



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL**  
**NÚCLEO DE PESQUISAS E ESTUDOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA INFÂNCIA E**  
**ADOLESCÊNCIA**

**VIOLÊNCIA SEXUAL E REDE DE ATENDIMENTO: O OLHAR DOS**  
**PROFISSIONAIS DO CREAS**

**GLÁUCIA PEREIRA DA PAIXÃO**

**João Pessoa-PB**  
**Fevereiro/ 2011**

**GLÁUCIA PEREIRA DA PAIXÃO**

**VIOLÊNCIA SEXUAL E REDE DE ATENDIMENTO: O OLHAR DOS  
PROFISSIONAIS DO CREAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-  
Graduação em Psicologia Social da Universidade  
Federal da Paraíba.

Orientadora: Professora Dra. Maria de Fátima  
Pereira Alberto

**João Pessoa-PB  
Fevereiro/ 2011**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA**  
**PROGRAMA DE PÓS- GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL**  
**NÚCLEO DE PESQUISAS E ESTUDOS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA INFÂNCIA E**  
**ADOLESCÊNCIA**

**VIOLÊNCIA SEXUAL E REDE DE ATENDIMENTO: O OLHAR DOS**  
**PROFISSIONAIS DO CREAS**

**Gláucia Pereira da Paixão**

**Dissertação aprovada em: \_\_\_\_/ \_\_\_\_/\_\_\_\_.**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Maria de Fátima Pereira Alberto** (orientadora)  
Universidade Federal da Paraíba

**Banca Examinadora**

---

**Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Ana Alayde Werba Saldanha**  
Universidade Federal da Paraíba

---

**Prof<sup>o</sup>. Dr<sup>o</sup>. Herculano Ricardo Campos**  
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

A Deus, que esteve sempre presente na minha jornada até aqui.  
À minha mãe, Maria Goreth, meu exemplo de força e perseverança.  
Esta conquista também é sua.  
A todas as crianças e adolescentes, que, diante da violação de direitos e falta de proteção, esperam uma vida melhor.  
A todos os profissionais que se dedicam a efetivação das leis e políticas públicas voltadas para a infância e adolescência em situação de risco.

## **AGRADECIMENTOS**

Este trabalho é resultado de um trabalho de realização pessoal, contudo sem a contribuição de tantos, ele estaria incompleto. Agradeço.

**A Deus**, que me deu o dom da vida.

**À minha família**, que como um todo possibilitou e me incentivou nos momentos difíceis, a manter-me firme ao meu propósito.

**À professora Maria de Fátima Pereira Alberto**, cuja competência e postura ética são exemplos, suas orientações me trouxeram tenacidade, segurança, apoio e dedicação, para consolidação desse estudo.

**Aos Professores Dr<sup>a</sup> Ana Alayde Werba Saldanha e Dr<sup>o</sup> Herculano Ricardo Campos**, por aceitarem prontamente compor a banca examinadora de defesa da minha dissertação.

**Às minhas amigas Katharine, Franci e Mônica** por terem compartilhado sua sabedoria, importantes para a academia e essenciais na minha vida.

**A Valdiléia e Maria do Socorro**, cujo suporte motivacional e estrutural foram essenciais nesta conquista.

**Às crianças, adolescentes e suas famílias**, que mesmo abaladas diante do abuso sexual vivido, confiam-se à justiça e às políticas públicas brasileiras.

**À equipe de profissionais do CREAS**, os quais possibilitaram no transcorrer desta pesquisa todas as informações necessárias para a sua realização, bem como, permitiram a realização das mesmas.

## SÚMÁRIO

|                                                                                                            |        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| LISTA DE FIGURA.....                                                                                       | vii    |
| LISTA DE SIGLAS.....                                                                                       | viii   |
| RESUMO .....                                                                                               | ix     |
| ABSTRACT .....                                                                                             | x      |
| <br>INTRODUÇÃO .....                                                                                       | <br>11 |
| Objetivos gerais .....                                                                                     | 13     |
| Objetivos específicos .....                                                                                | 13     |
| <br>CAPÍTULO I – ABUSO SEXUAL: HISTÓRICO E PRINCIPAIS CONCEITOS.....                                       | <br>16 |
| 1.1 Aspectos do abuso sexual contra crianças e adolescentes.....                                           | 16     |
| 1.2 Histórico do abuso contra crianças e adolescentes .....                                                | 20     |
| 1.3 Marco legal do enfrentamento da violência sexual.....                                                  | 23     |
| 1.4 Abuso sexual intrafamiliar.....                                                                        | 27     |
| 1.5 Implicações do abuso para as crianças e adolescentes vítimas .....                                     | 31     |
| 1.6 A revelação do abuso sexual e a rede profissional.....                                                 | 34     |
| 1.7 A perspectiva de trabalho no CREAS.....                                                                | 37     |
| <br>CAPÍTULO II – PRINCÍPIOS NORMATIVOS, ÉTICA E CONSCIÊNCIA.....                                          | <br>42 |
| 2.1 Demanda, Violência e Abuso Sexual Éticas.....                                                          | 42     |
| 2.2 Estabelecendo Referências Normativas e Éticas.....                                                     | 42     |
| 2.2.1 Os Direitos Humanos e os Direitos da Criança e do Adolescente.....                                   | 42     |
| 2.2.2 O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil .....                           | 50     |
| 2.3 Papel dos profissionais que atuam no enfrentamento do abuso sexual contra crianças e adolescentes..... | 54     |
| <br>CAPÍTULO III – MÉTODOS E PERCURSOS.....                                                                | <br>59 |
| 3.1 Delineamento .....                                                                                     | 59     |
| 3.2 Participantes.....                                                                                     | 59     |
| 3.3 Local.....                                                                                             | 59     |
| 3.4 Instrumentos .....                                                                                     | 60     |
| 3.5 Procedimento e aspectos éticos.....                                                                    | 61     |
| 3.6 Análise de dados .....                                                                                 | 62     |
| <br>CAPÍTULO IV – O QUE REFERENCIAM OS PROFISSIONAIS DO CREAS.....                                         | <br>64 |
| 4.1 Dados sociodemográficos.....                                                                           | 64     |
| 4.2 Qual a origem da demanda .....                                                                         | 67     |
| 4.3 Quem Atende no CREAS .....                                                                             | 69     |
| 4.4 Quando chegam ao CREAS, qual atendimento prestado?. .....                                              | 71     |
| 4.5 Após a revelação do abuso sexual, a criança e o adolescente recebem ajuda. ....                        | 73     |
| 4.6 Membros da família que souberam do Abuso sexual. ....                                                  | 76     |
| 4.7 As ações da família após a revelação de abuso sexual.....                                              | 77     |
| 4.8 O que dizem as crianças e adolescentes sobre as ações da família.....                                  | 82     |
| 4.9 Instituições em que as crianças, adolescentes e suas famílias buscam atendimento. ....                 | 84     |
| 4.10 O Atendimento realizado pelas instituições .....                                                      | 86     |
| 4.11 Como gostariam de ser atendidas.....                                                                  | 89     |
| 4.12 Lugar que menos gostaram de ter ido .....                                                             | 90     |

|                                                                           |            |
|---------------------------------------------------------------------------|------------|
| 4.13 Lugar que mais gostaram.....                                         | 93         |
| 4.14 O que gostariam que acontecesse.....                                 | 95         |
| 4.15 Como deve ser o atendimento.....                                     | 99         |
| 4.16 Como é atendimento do profissional do CREAS segundo eles mesmos..... | 101        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                         | <b>104</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>                                                   | <b>110</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>                                                       | <b>118</b> |

## LISTA DE FIGURAS

|                                                               |    |
|---------------------------------------------------------------|----|
| Figura1. Reação das famílias após a revelação.....            | 77 |
| Figura 2. Instituições em que foram atendidas.....            | 84 |
| Figura 3. Atendimento prestado pelas instituições.....        | 86 |
| Figura 4. Demandas em relação à situação de abuso sexual..... | 95 |

## LISTA DE SIGLAS

AIDS - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  
CAPS - Centro de Apoio Psicossocial  
CECRIA - Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes  
CEDECA - Centro de Defesa da Criança e do Adolescente  
CREPOP - Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas  
CFP - Conselho Federal de Psicologia  
CMDCA - Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente  
CONANDA - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CNS - Conselho Nacional de Saúde  
CPI - Comissão Parlamentar de Inquérito  
CPMI - Comissão Parlamentar Mista de Inquérito  
CRAS - Centro de Referência de Assistência Social  
CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
ESC - Exploração Sexual Comercial  
DST's - Doenças Sexualmente Transmissíveis  
ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente  
FUNDAC - Fundação de Desenvolvimento da Criança e do Adolescente  
GEMOL - Gerência Executiva de Medicina e Odontologia Legal  
HIV - Vírus da Imunodeficiência Adquirida  
IML - Instituto Médico Legal  
MAS - Ministério da Assistência Social  
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome  
MJ - Ministério da Justiça  
ONU - Organização das Nações Unidas  
PAIR - Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro  
PESTRAF - Pesquisa sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual Comercial no Brasil  
PETI - Programa de Erradicação do Trabalho Infantil  
PROAMEV - Organização não-governamental Pró-Adolescentes, Mulher, Espaço e Vida  
SEDES - Secretaria de Desenvolvimento Social  
SEDH - Secretaria Especial de Direitos Humanos  
SEMAS - Secretaria Municipal de Assistência Social  
SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial  
SESI - Serviço Social da Indústria  
SIPIA - Sistema de Informação para Infância e Adolescência  
UFPB - Universidade Federal da Paraíba  
USAID - Agência Norte-Americana para o desenvolvimento Internacional

## RESUMO

Esse estudo analisa a perspectiva dos profissionais do Centro de Referência de Assistência Social (CREAS) de João Pessoa- PB acerca das demandas de crianças e adolescentes que vivenciaram o abuso sexual e do atendimento feito pela família e pelas instituições para garantir seus direitos. Investiga, também, as implicações do atendimento prestado pela família e pelas instituições da rede de enfrentamento no desenvolvimento destes sujeitos. Utilizou-se como referencial teórico algumas ferramentas da abordagem sócio-histórica de Vygotsky, referenciais pertinentes aos direitos das crianças e adolescentes e às políticas sociais de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. Como procedimentos metodológicos, realizaram-se entrevistas individuais semi-estruturadas com os profissionais do CREAS. A pesquisa compôs-se de 08 participantes e as entrevistas foram transcritas e analisadas a partir da análise de conteúdo temático de Bardin. Os dados revelam que, segundo as participantes, a origem da demanda das crianças e adolescentes que chegam ao CREAS provém do sistema de justiça, do sistema de repressão, da escola e de demanda espontânea. Quando as crianças, adolescentes e suas famílias chegam ao CREAS, as participantes referem que atendem a mãe, a criança e o adolescente, articulam-se com outras instituições e acompanham a família e, quando o abuso sexual se revela, estes sujeitos recebem ajuda da família, de amigos e profissionais. Entre os membros da família que ajuda, sobressai-se a mãe. Quando ficam cientes do abuso vivido pelos filhos, algumas famílias tomam atitudes de proteção, outras não oferecem apoio e excluem as crianças e adolescentes do lar. Na perspectiva dos profissionais entrevistados, somente algumas crianças apresentam demandas em relação à família, quando o fazem queixam-se que queriam que a mãe tivesse acreditado nelas, gostariam que as mães deixassem o companheiro, queriam que a mãe não tivesse deixado elas com o pai, e outras ficam passivas diante das ações da família. Após a revelação do abuso, as participantes apontam que algumas famílias buscam apoio profissional, levando as crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar, à Delegacia, ao CREAS e ao Hospital e o atendimento destas instituições relatado é avaliado pelas participantes ora como adequados, ora inadequados. As participantes percebem que as crianças e adolescentes elaboram demandas sobre o atendimento, queriam que as ações fossem mais rápidas, punição do agressor e um atendimento mais cuidadoso. Segundo as participantes, estes sujeitos não gostam do atendimento prestado por algumas instituições de defesa e atendimento, mas referem o CREAS como o melhor lugar em que foram atendidas, pois, de acordo com as participantes, oferecem um atendimento mais humanizado e cuidadoso. As participantes revelam também que as crianças e adolescentes apresentam demandas ligadas à situação de abuso sexual vivido e desejam uma vida melhor. A emergência dessas demandas evidencia que embora apresentadas, estas não estão sendo satisfeitas pela família e profissionais da rede de enfrentamento à violência sexual. Ressalta-se que as famílias e profissionais cumprem algumas recomendações e disposições no que se refere à defesa dos direitos das crianças e adolescentes, outras não. Diante disso, a garantia dos direitos e o atendimento das demandas das crianças e adolescentes mostram-se insuficientes, podendo constituir-se enquanto fatores de risco ao desenvolvimento dessas crianças e adolescente, trazendo-lhe implicações de ordem física, social e emocional.

**Palavras-chaves:** demandas; crianças e adolescentes; abuso sexual; perspectiva dos profissionais.

## ABSTRACT

This investigation analyzes the perspective of professionals in the Reference Centre for Social Welfare-CREAS of João Pessoa- PB about the demands of children and adolescents who experienced sexual abuse, the family reaction and the service from institutions to relative to ensure your rights. This survey also the implications of actions taken by the family of these individuals and by institutions of the coping network in which they were received. It was used as a theoretical framework, some tool of socio-historical approach of Vygotsky: references pertaining to the rights of children and adolescents, and to social policies to address violence against children and adolescents. As methodological procedures, there were individual semi-structured interviews with professionals of CREAS. The sample consisted eight participants and the interviews were transcribed and analyzed through the content analysis of Bardin. The data reveal that, according to participants, the source of demand of children and adolescents who go to CREAS, comes from the Justice system, from the system of repression, from school and spontaneous demand. When children, adolescents and their families come to CREAS, the participants reported that they take care of parent, child and adolescent, articulate with other institutions and support the family. When sexual abuse is revealed, these individuals receive help from family, friends and professionals. Among the family members who help, the mother stands. When they become aware of the abuse experienced by children, some families take protective actions, others do not offer support and exclude children and adolescents in the home. In view of the professionals interviewed, only some children have demands about the family. When they do, complain that they wanted the mother had believed in them, they wanted the mother had left behind her partner, they wanted her mother had not left them alone with the father, and others are passive on the actions of the family. After the revelation of the abuse, the participants indicated that some families seek professional support, taking children and adolescents to Guardian Council, the Police, the CREAS and the Hospital and the service of these institutions is evaluated by the participants, sometimes as appropriate, others as inappropriate. The participants notice that children and adolescents elaborate demands about the service, they wanted the actions taken were faster, punishment of the perpetrator and a more careful service. According to participants, these individuals do not like the service provided by some institutions, but CREAS was referred as the best place in which they were received, for according to participants, offers a more humane and careful treatment. The participants also reveal that children and adolescents have demands linked to the situation of sexual abuse experienced and want a better life. The emergence of these demands shows that, although they are presented, they are not being satisfied by family and by professionals of coping network to combat sexual violence. It is emphasized that families and professionals comply with some recommendations and provisions regarding the rights of children and adolescents, sometimes not. Before that, the guarantee of rights and the meeting the demands of children and adolescents are being insufficient, which might be consider as risk factors for development of these children and adolescents, bringing them implications for physical, social and emotional development.

**Keywords:** demands; children and adolescents; sexual abuse; view of professionals.

## INTRODUÇÃO

O abuso sexual contra crianças e adolescentes é um problema grave, que atinge todas as classes sociais, etnias. Devido à sua abrangência em âmbito mundial, tem atraído a preocupação de vários órgãos internacionais. No Brasil, o Disque Denúncia - serviço público nacional que recebe e encaminha denúncias sobre violência sexual através do contato telefônico- registrou, a partir de seus dados, 130.872 denúncias em todo o país entre o período de maio de 2003, ano em que foi criado, e julho de 2010. De janeiro a julho de 2010 constaram em seus registros 16.348 denúncias; destas, 37% ocorreram no Nordeste (ABRAPIA, 2010).

Soma-se a isso que a ocorrência do abuso sexual pode trazer diferentes implicações para as vítimas, de diversas ordens, sejam físicas, psicológicas, emocionais e sociais, sendo as mais comuns: transtorno de estresse pós-traumático, comportamento sexual inapropriado, medo, distúrbios neuróticos, comportamento agressivo, depressão e isolamento. Estas implicações podem se apresentar tanto a curto quanto a longo prazo. (Gabbard, 1992; Flores & Caminha, 1994).

Diante da incidência e da gravidade das implicações do abuso sexual contra crianças e adolescentes, a temática passou a fazer parte de ações organizadas da sociedade civil em prol da luta nacional pelos direitos humanos da criança e do adolescente.

Várias iniciativas foram tomadas para tentar enfrentar o problema, como o Plano de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, surgido em 2000 e revisado em 2006. Seu objetivo geral é criar, fortalecer e implementar um conjunto articulado de ações na tentativa de dar proteção integral aos meninos e meninas em situação de risco. Com o Plano, nasce, também, a proposta de um serviço especializado e multiprofissional para atender as crianças, adolescentes, e famílias em situação de violência sexual que facilita a articulação da

rede, o Serviço de Enfrentamento À Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes (Sentinela) (Brasil, 2006b).

Para subsidiar o Plano, em 2002 foi realizada a Pesquisa Nacional sobre o Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para fins de Exploração Sexual (PESTRAF), a qual apontou a necessidade de se criar o Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento À Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro (PAIR), uma parceria entre Governo Federal brasileiro e Agência Norte-Americana para o desenvolvimento Internacional (USAID). O objetivo é garantir maior eficiência, eficácia e efetividade aos programas e serviços relacionados à rede de enfrentamento da violência sexual.

O PAIR foi implantado na Paraíba em 2002, devido aos altos índices de casos notificados na cidade de Campina Grande. Após 4 anos, a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) e, especificamente, o Núcleo de Pesquisa sobre o Desenvolvimento da Infância e Adolescência em Situação de Risco Pessoal e Social foi convidado para avaliar o impacto da inclusão do programa nesta cidade, e realizar outros trabalhos nesta temática, tais como o Diagnóstico Rápido Participativo da situação da rede de enfrentamento à violência sexual de João Pessoa, Bayeux, Cabedelo e Patos para, posterior, expansão do PAIR nestas cidades; trabalhos nos quais esta pesquisadora participou enquanto bolsista de Iniciação Científica.

O envolvimento nestes trabalhos possibilitou a percepção de que muitas instituições da rede de enfrentamento aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes realizam o seu trabalho desconsiderando a situação de vulnerabilidade dos atendidos e singularidade dos casos. Identificou-se também que as ações não incorporam suficientemente a visão das próprias crianças e adolescentes envolvidos no processo.

Cabe destacar que a ideia original acerca desta pesquisa, autorizada pela Comissão de Ética da Secretaria de Saúde do estado da Paraíba, era entrevistar as crianças e adolescentes,

mas fatores de ordem pessoal e estrutural ligados à instituição em foco (Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS) dificultaram tal propósito, o que levou à modificação do público alvo, passando a ser composto pelos profissionais que atendem as vítimas. Diante disso, os objetivos são os seguintes.

### **Objetivos gerais**

- Analisar a percepção dos profissionais do CREAS acerca das demandas de crianças e adolescentes que vivenciaram o abuso sexual e o atendimento feito pela família e pelas instituições como garantia de direitos;
- verificar as implicações no desenvolvimento destes sujeitos do atendimento prestado pela família e pelas instituições da rede de enfrentamento.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar o perfil biodemográfico dos profissionais do CREAS;
- identificar a percepção dos profissionais do CREAS acerca das demandas de crianças e adolescentes que vivenciaram o abuso sexual;
- aferir as ações tomadas pelos membros da família das crianças e adolescentes após revelação de abuso sexual vivido por estes;
- verificar, a partir dos profissionais do CREAS, que procedimentos são tomados pelas instituições que atendem aos casos de abuso sexual vivido por crianças e adolescentes;
- identificar, junto aos profissionais do CREAS, como estes procedimentos são referendados pelas crianças e adolescentes;
- caracterizar o atendimento dos profissionais do CREAS às crianças e adolescentes vitimados pelo abuso sexual como garantia de direitos.

Aqui se torna necessário apresentar o conceito de demanda compreendido neste estudo, como os eventos, acontecimentos que a crianças e o adolescente gostariam que se procedesse

após a situação de abuso sexual vivida. A elaboração de demandas advém de uma necessidade percebida e real para o sujeito, ela pressupõe uma falta, uma ausência de algo.

Para melhor compreensão do leitor, dividiu-se este estudo organiza-se em quatro capítulos. No primeiro capítulo será realizado um apanhado histórico acerca do abuso sexual contra crianças e adolescentes, delineando os referenciais teóricos e as categorias violência sexual e abuso sexual. Apresentar-se-á alguns dados sobre a incidência do abuso sexual, implicações e aspectos ligados à revelação do abuso na família e ao atendimento das instituições. O segundo capítulo concentra as demais referências teóricas utilizadas para compreender o fenômeno estudado: os referenciais éticos e normativos que estabelecem os direitos de crianças e adolescentes, as políticas públicas criadas pra efetivá-los e o papel dos profissionais na garantia destes direitos; e alguns conceitos da teoria de Vygostky. O terceiro capítulo apresenta aspectos de cunho metodológico, como a escolha do local, dos participantes e procedimentos para análise das entrevistas. O quarto e último capítulo trata dos resultados da pesquisa em relação aos dados bio-sócio-demográficos dos participantes, e traz as categorias encontradas nas entrevistas à luz das teorias apresentadas.

## **CAPÍTULO I**

### **ABUSO SEXUAL: HISTÓRICO E PRINCIPAIS CONCEITOS**

Um caráter histórico de naturalização do abuso sexual contra crianças e adolescentes é verificado ao mesmo tempo em que o abuso se torna objeto da consciência, foco das lutas e contestações de diferentes atores sociais e instituições. Na academia, vários autores trataram o tema (Furniss, 1993; Caminha, 1999; Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005; Forward e Buck, 1989; Azevedo & Guerra, 1993; Deslandes, 1994; Faleiros, 2003; Narvaz, 2005; Figaro-Garcia, 2001; Silva, Senna, Kassir, 2005); entretanto, ainda há aspectos a serem abordados.

Os estudos sobre atendimento público às vítimas não investigaram suficientemente o sentido que as crianças e adolescentes vitimados dão para este atendimento, quais aspectos foram bons, quais foram ruins, em que medida as instituições que os atenderam ajudaram. Pouco se sabe também sobre as demandas que as próprias crianças e adolescentes referendam para lidar com o abuso sexual vivenciado e se tais são atendidas pela família e pelas instituições pelas quais passaram.

#### **1.1 Aspectos do abuso sexual contra crianças e adolescentes**

O abuso sexual é uma das formas de violência cometidas contra crianças e adolescentes, a exemplo da exploração, maus-tratos, torturas, negligência etc. Sua definição pode ser dada sob vários aspectos, a depender da perspectiva teórica e metodológica definida, o que torna seu estudo complexo e seu campo de conhecimento difuso. Do ponto de vista normativo, os aspectos que definem o abuso sexual são a presumida imaturidade e dependência das crianças e adolescentes, a violação dos tabus sociais e do papel familiar. Na perspectiva da saúde levam-se em consideração os danos primários e secundários causados ao desenvolvimento da criança e do adolescente. No campo jurídico, configura-se como abuso sexual a existência de

ato sexual, em que há uma situação de superioridade de um dos envolvidos (abusador) e condição de vulnerabilidade do outro (vítima) (Furniss, 1993).

Para fins desta dissertação, utilizar-se-á a definição proposta por Habigzang et al (2005), que define o abuso sexual como um relacionamento interpessoal sexualizado, privado, de dominação perversa, geralmente mantido em silêncio e em segredo, que ocorre entre uma criança ou adolescente e um adulto ou pessoa que se encontra numa posição de poder ou controle sobre a vítima. Considera-se, ainda, segundo Dunaigre (1999), que deve haver uma diferença mínima de cinco anos de idade entre vitimado e abusador. É qualificado como abuso sexual o jogo de sedução, qualquer ação de natureza erótica com o intuito de buscar o prazer do abusador e a própria relação sexual (Cecria, 2000).

Diante do contexto em que ocorre, Habigzang e Caminha (2004) caracterizam o abuso sexual como extrafamiliar ou intrafamiliar. Geralmente, as situações de abuso sexual extrafamiliar são caracterizadas por uma relação mercantilizada, estupro ou pornografia infantil, envolvendo uma pessoa desconhecida ou pouco conhecida. Já o abuso sexual intrafamiliar é aquele que ocorre dentro do sistema familiar, por alguém que está diretamente ligado à vítima. O agressor pode ser uma pessoa com relação de consanguinidade com a vítima ou pessoas sem nenhum grau de parentesco, mas que têm certo convívio com ela, a ponto de travarem entre si laços afetivos (Cedeca, 2007).

O abuso sexual intrafamiliar traz consigo a concepção de uma quebra de tabu, o tabu do incesto, pelo qual é vedada a relação sexual entre dois membros da mesma família, podendo ser entre padrasto e madrasta, meio-irmãos, avós por afinidade e até mesmo amantes que morem junto com o pai ou a mãe, caso eles assumam o papel de pais. Este tipo de abuso sexual é o de maior incidência e é aquele que apresenta danos mais graves às vítimas (Flores & Caminha, 1994). Para Figaro-Garcia (2001), ele prejudica a estruturação e desenvolvimento do psiquismo, pois estabelece uma assimetria relacional na qual a criança ou o adolescente

encontra dificuldade ou impossibilidade de defesa, gera a confusão de papéis e a quebra de limites dentro da família.

Frequentemente, as definições de incesto, abuso intrafamiliar e violência doméstica são utilizados como sinônimos, dificultando que se evidenciem as particularidades existentes entre eles. O National Center on Child Abuse and Neglect (EUA) considera incesto o abuso sexual que é cometido contra uma criança por um membro do seu núcleo familiar (Cecria, 1998). Assim, nem todo abuso intrafamiliar se configura como incesto, embora o contrário proceda. Já a violência doméstica faz parte de outra categoria, que não se caracteriza pelo contexto, mas pelo local em que ocorre. A violência doméstica não se limita à família, mas envolve todas as pessoas que convivem no espaço do lar, vinculadas ou não por laços de parentesco.

O abuso sexual de crianças e adolescentes é visto como um problema complexo, que envolve a teia de relações familiares e um conjunto de aspectos que perpassam as relações sociais, como o patriarcalismo, dominação, violência, poder. O abuso sexual de crianças e adolescentes é considerado por alguns autores como um problema de saúde pública, com alta incidência, repercussões sociais e psicológicas comprometedoras, a curto e longo prazos (Gonçalves & Ferreira, 2002; Reppold et al, 2002; Pfeiffer & Salvagni, 2005).

Segundo Pelisoli (2008), o abuso sexual é um fenômeno democrático, pois acontece em todos os países, etnias e classes sociais. O fenômeno geralmente traz danos à vítima e suas famílias. A vítima pode ocasionar uma série de consequências adversas ao desenvolvimento, sejam físicas, comportamentais, afetivas, de aprendizagem ou psicopatológicas. É ainda um fenômeno prevalente, pois ocorre com muita incidência e sua frequência é ainda maior do que se revela (Pelisoli, 2008).

O National Committee for the Prevention of Child Abuse, órgão internacional de prevenção ao abuso contra crianças, registra a cada ano o relato de aproximadamente 150.000

a 200.000 novos casos de abuso sexual infantil no âmbito internacional (Kaplan; Sadock & Grebb, 1997). Um estudo feito por Finkelhor, Hotaling, Lewis e Smith (1990) com a população americana revelou que 27% das mulheres e 16% dos homens apontaram ter sofrido pelo menos uma experiência de abuso sexual na infância. Neste estudo, os homens eram a maioria dos abusadores tanto contra meninas (98%) como contra meninos (83%). Kaplan & Sadock (1990), afirmam sobre estudos realizados internacionalmente. Flores e Caminha (1994) também chamam a atenção para o fato de que a violência sexual e especificamente a intrafamiliar é praticada geralmente por homens.

Em consonância, DePanfilis e Salus (1992) citados por Amazarray & Koller (1998), sustentam que o tipo de abuso sexual intrafamiliar mais comum é aquele que envolve pai ou padrasto e filha. Para Flores et al (1992), o mesmo ocorre quando a vítima é um menino. Estudos realizados em Porto Alegre encontram em 50% dos casos o pai como abusador, e em outros 25%, é o padrasto.

No que diz respeito à idade dos vitimados por abuso sexual, uma pesquisa acerca dos dados de João Pessoa no ano de 2007 revela que cerca de 17,5% têm até 7 anos; 45,5% apresentam idades entre 8 e 13 anos; e 37% das vítimas com idade entre 14 e 18 anos. Em relação ao sexo da vítima, 63,3% são do sexo masculino e 36,7% são do sexo feminino. No que diz respeito à escolaridade, 50% não são alfabetizados; 30% têm o ensino fundamental; e 20% têm o ensino médio incompleto (Lima, 2009).

Em termos de incidência nacional, uma pesquisa no Serviço de Advocacia da Criança revela, a partir de processos registrados em 1988, 1991 e 1992, que a cada ano surgem cerca de 2.700 novos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes relatados (Zappa, Jukemura, Fisberg & Medeiros, 2000).

No ano de 2010, o Disque Denúncia Nacional recebeu e encaminhou 16348 denúncias entre os meses de janeiro a julho, sendo o Nordeste a região com o maior número de

denúncias, totalizando 6036. O serviço registrou que 30.597 pessoas foram vítimas de violência no país nos primeiros sete meses de 2010; destas, 11014 (36%) sofreram algum tipo de violência sexual, e 4741 foram vítimas de abuso sexual. Em relação à Paraíba, registraram-se 660 casos de violência sexual nesse período, dos quais 86 eram de abuso sexual (ABRAPIA, 2010).

Em relação à incidência de casos na Paraíba, Gomes (2007) registra em sua pesquisa a ocorrência de 24 casos de violência sexual, especificamente 11 de abuso sexual e 13 de exploração sexual comercial (ESC) em João Pessoa, além de 55 casos de violência sexual em Campina Grande, no ano de 2006. No mesmo ano, Paixão (2007) evidencia em outra pesquisa que as instituições de atendimento e prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes tinham conhecimento de 141 casos de exploração sexual comercial e 11 de abuso sexual em Bayeux, e 22 casos de violência sexual em Cabedelo, sendo 17 de exploração sexual comercial e cinco de abuso sexual.

## **1.2 Histórico do abuso contra crianças e adolescentes**

Para compreender melhor a dimensão histórica e contextual relacionada à incidência do abuso sexual contra crianças e adolescentes, convém elencar alguns aspectos históricos relacionados a essa prática. Segundo Aded, Dalcin, Moraes & Cavalcante (2006), a ocorrência de abuso sexual contra crianças e adolescentes pode ser evidenciada desde a antiguidade, constituindo-se numa prática dos imperadores utilizá-los como objetos de lascívia.

O abuso de crianças e adolescentes era também praticado no período colonial brasileiro. Ramos (2002) descreve que durante as expedições portuguesas, as crianças eram recrutadas como grumetes, pajens e órfãos do rei. Outras também subiam a bordo como passageiros acompanhados de seus pais. Em todos os casos, estas eram as que mais sofriam durante o trajeto marítimo, que ao seu início tinha 22% da tripulação formada por crianças e, ao seu final, poucas delas conseguiam desembarcar. Os meninos eram selecionados entre os nove e

16 anos, ou ainda mais novos, como grumetes e pajens como uma solução para os altos índices de mortalidade que apresentava a população europeia, e serviam como mão-de-obra para os serviços mais pesados e aviltantes. Realizavam o mesmo trabalho dos adultos, necessitavam menos alimentação e assumiam uma posição inferior diante do restante da tripulação.

Os grumetes eram achados entre os órfãos desabrigados, famílias de pedintes e crianças judias raptadas de seus pais. As famílias de pedintes alistavam seus filhos para que estes recebessem algum pagamento e saíssem de casa, diminuindo as despesas. Já as crianças judias eram raptadas com um dos objetivos de diminuir o crescimento de judeus na metrópole. Os judeus eram abusados sexualmente por marujos violentos, constituindo-se também a pedofilia. Quando as embarcações eram tomadas por piratas e corsários, essas crianças e adolescentes eram assassinados ou escravizados e prostituídos até a morte.

Os pajens eram filhos de famílias de setores médios urbanos, de famílias protegidas pela nobreza e aquelas de baixa nobreza. Nas naus, serviam os nobres e oficiais, recebiam tarefas menos árduas e podiam ascender de posição e tornarem-se oficiais da marinha. Estavam vulneráveis aos estupros, dessa vez pelos próprios marinheiros, e silenciavam para não serem castigados ou sofrerem punições. Por vezes, se tornavam protegidos destes oficiais.

As meninas eram retiradas de orfanatos de Lisboa e do Porto em idade inferior a 17 anos para servirem às necessidades dos homens de baixa nobreza que residiam nas colônias, como o matrimônio. Estas deviam ser entregues ainda virgens e, para isso, eram depositadas em câmaras e vigiadas durante a viagem. Ficavam à espreita os marinheiros, buscando oportunidades de estuprá-las e, quando isso ocorria, elas ocultavam o fato por medo e vergonha.

Essa falta de proteção à criança e ao adolescente nesta época verifica-se também em outros aspectos, haja vista que as crianças e adolescentes não eram sujeitos de direitos. Áries

(1981) demonstra que os cuidados com a infância tornaram-se uma preocupação socialmente difundida somente entre os séculos XVII e XVIII, após a intervenção dos médicos higienistas, dos moralistas, da igreja e das instituições de educação. Até essa época, as crianças e adolescentes não tinham grande importância na sociedade e os abusos cometidos contra estes, inclusive os de cunho sexual, eram comuns (Ariés, 1981).

Isso faz crer que o abuso sexual contra crianças e adolescentes sempre existiu na maioria das civilizações, porém este fenômeno mantinha-se encoberto pela inexistência da concepção de infância como um período a que se destinam proteção e direitos; e pela existência do tabu da sexualidade, em especial o incesto. Em decorrência disso, somente a partir de 1950 surgem as primeiras pesquisas e produções sobre o abuso sexual de crianças e adolescentes. Um século antes, porém, foi produzido o primeiro trabalho científico sobre o abuso contra crianças e adolescentes, por Ambroise Tardieu (Ariés, 1981).

Embora não tenha especificado o abuso sexual, em seu primeiro estudo, datado em 1857, Tardieu preocupou-se em descrever 632 casos de abuso atendidos por ele enquanto médico legista, e classificá-los de acordo com a gravidade dos sintomas físicos apresentados. Em seu segundo estudo, o autor francês chama a atenção da sociedade ao nomear um conjunto de sintomas desencadeados mediante o abuso - Síndrome da Criança Espancada. Depois disso, escreve um dicionário relacionando todas as formas de maus-tratos contra crianças e adolescentes. Os trabalhos de Tardieu tornaram o abuso sexual sofrido por crianças e adolescentes um fenômeno de preocupação social e de atenção por parte do campo da saúde (Aded, Dalcin, Moraes & Cavalcante, 2006).

Uma das primeiras pesquisas envolvendo o abuso sexual, tratando do incesto, é a de Sigmund Freud, no século XIX. Chama a atenção da sociedade para a ocorrência do abuso sexual dentro do seio familiar. Ao desenvolver sua primeira teoria sobre a histeria, Freud defendia que a sua etiologia estava no abuso sexual infantil. Assim, o psiquiatra suíço

evidencia a existência do abuso sexual intrafamiliar, suas consequências danosas na vida das vítimas e a necessidade de intervenção psicológica. Mais tarde, Freud percebe que o que as histéricas revelavam sob hipnose não era necessariamente um fato em si, mas uma fantasia. Essa ideia de fantasia ainda é utilizada atualmente para inocentar os abusadores diante da revelação do abuso por parte das crianças e adolescentes que foram vítimas (Aded, Dalcin, Moraes & Cavalcante, 2006).

Percebe-se, então, que o abuso sexual contra crianças e adolescentes é uma construção histórica e assume características do contexto social vigente.

### **1.3 Marco legal do enfrentamento da violência sexual**

No Brasil, foi a partir do relatório da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) de 1993 sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes que esse tema se tornou mais visível. A CPI expôs o assunto que era pouco conhecido pela população. A partir de então, a problematização do abuso sexual contra crianças e adolescentes torna-se foco de iniciativas governamentais e não governamentais, e a sociedade civil insere tal enfrentamento em sua agenda de ações (Diário, 2009). A preocupação com a questão do abuso desencadeia uma série de tentativas de contê-lo.

1. A aprovação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil, no ano 2000, com ampla participação do governo e sociedade. Foi apresentado e deliberado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), no ano de 2000, constituindo-se como diretriz nacional no âmbito das políticas de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes (Brasil, 2006b).
2. A Pesquisa sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes para Fins de Exploração Sexual Comercial no Brasil (PESTRAF), concluída em 2002. Esta pesquisa mapeou os pontos suscetíveis à prática da exploração sexual nos 61 mil quilômetros da malha

rodoviária federal e demonstrou o aumento do número de pontos de exploração sexual comercial infanto-juvenil nestas rodovias (Diário, 2009).

3. Elaboração do Plano de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento a Violência Infanto-juvenil no Território Brasileiro- PAIR, em 2002, a partir das informações obtidas na PESTRAF. O Programa foi uma iniciativa conjunta da Secretaria de Estado de Assistência Social (MAS), da Secretaria de Estado dos Direitos Humanos (MJ) e financiamento da Agência Norte Americana para o Desenvolvimento Internacional (USAID). O PAIR trouxe como avanços a tentativa de consolidar uma metodologia de ação em rede, por parte das instituições de prevenção e atendimento dos casos de violência sexual, e um plano municipal de enfrentamento dessa violência. Inicialmente, foi implantado nas cidades de Pacaraima-RR, Manaus-AM, Rio Branco-AC, Corumbá-MS, Feira de Santana-BA e Campina Grande-PB (Brasil, 2006b).

4. Em 2002, o governo criou o Serviço Sentinela, para atender as necessidades apontadas pelo Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil e, como resultado da IV Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, assinou o Pacto pela Paz, em que se comprometeu a erradicar a violência sexual contra crianças e adolescentes. Em decorrência disso, no ano seguinte a questão foi inserida como prioridade no plano de ação do governo brasileiro (Brasil, 2006b).

5. No mesmo ano foi criado o Comitê Nacional de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual, uma rede de entidades não governamentais e representantes do poder executivo e da cooperação internacional. A organização abriu espaço para o debate e monitoramento de programas e políticas públicas nesta área, fomentando ainda a mobilização regional e juvenil (Brasil, 2006b).

6. Em 2003, com a criação da Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH), a violência sexual contra crianças e adolescentes se torna alvo de defesa dos direitos humanos e

é formada a Comissão Intersectorial para o Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, com a participação dos poderes legislativo, executivo e judiciário, Ministério Público, organismos internacionais e organizações da sociedade civil (Leal & Leal, 2010).

7. O trabalho da supracitada CPI sobre o Abuso e a Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes foi retomado, ampliado e aprofundado pela Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), em 2004. Esta sentenciou o fechamento definitivo de hotel, pensão, motel ou congênere quando reiteradamente hospedar criança ou adolescente desacompanhado dos pais ou responsáveis, ou sem autorização (Senado, 2009).

8. Aprovação do Projeto de Lei - PL 254/05, um marco que torna crime a prática de fotografar e ou filmar crianças e adolescentes em cenas de sexo explícito ou pornográfico. Admite que o Ministério Público apresente denúncia independentemente de reclamação por parte da vítima ou de sua família. Também é aprovado o substitutivo do PL 4850/05, que passa a classificar como "crimes contra a humanidade" o estupro, a sedução, a corrupção de menores, o favorecimento da prostituição e o tráfico nacional e internacional de vítimas menores de 18 anos. Com estes projetos em vigor, não se prescrevem os crimes sexuais contra crianças e adolescentes praticados de forma generalizada (quando se comete múltiplos atos) ou sistemática (através de uma sequência) (Brasil, 2005).

9. Em 2005, o PAIR foi expandido para mais seis municípios, estabelecendo uma metodologia de trabalho para envolver os órgãos governamentais, não governamentais e a sociedade civil para o desenvolvimento de ações de prevenção e enfrentamento da violência sexual junto a crianças e adolescentes vulneráveis ou vítimas de violência sexual. A metodologia focou a fragilidade da rede de atendimento, os entraves ao seu funcionamento e as dificuldades de elaboração e/ou efetivação dos planos de enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil (Brasil, 2006b).

10. Em 2006 teve início uma avaliação da implantação do PAIR nos seis primeiros municípios e um diagnóstico da situação da rede de proteção e atendimento à criança e ao adolescente vítima de violência sexual. Esta avaliação apontou as ações que deram certo e aquelas que não alcançaram seus objetivos, identificando o número de casos atendidos após a implantação do Programa e as maiores dificuldades para a atuação dos profissionais dentro das instituições e na rede. Na Paraíba, a avaliação do PAIR no município de Campina Grande tem início no mesmo ano. Pelo mesmo Programa, em 2007, realizou-se um diagnóstico da situação da rede de proteção em Campina Grande, João Pessoa, Bayeux e Cabedelo, que revelou dificuldades na articulação da rede; falta capacitação aos profissionais para atuar diante da complexidade da violência e falta infraestrutura para tal. (Gomes, 2007; Paixão, 2007).

11. Em 2008, é aprovado o Projeto de Lei nº 250/2008, proposto pela Comissão Parlamentar de Inquérito da Pedofilia, que incorpora como crime aliciar, instigar ou constranger criança por qualquer meio de comunicação a praticar ato libidinoso, facilitar ou induzir o acesso de crianças a material pornográfico ou as levarem a se exibirem de forma sexualmente explícita. Além disso, altera o disposto no Art. 240 do ECA, acrescentando a punição a quem produzir, reproduzir, dirigir, fotografar, filmar ou registrar, por qualquer meio, cena de sexo explícito ou pornográfico envolvendo criança ou adolescente (Brasil, 2008)

12. Em 2009, a Lei nº 12.015/2009 alterou o Código Penal, que passa a considerar “crimes contra a dignidade sexual” os anteriormente designados “crimes contra os costumes”. A partir dessa lei, reconhece-se que crianças e adolescentes devem ter sua liberdade sexual preservada e os crimes sexuais cometidos contra menores de 14 anos são classificados “crimes contra vulneráveis”. Soma-se a essa lei que o crime de estupro deixa de ser um crime cometido somente contra mulheres, aplicando-se também ao sexo masculino (Brasil, 2009).

De maneira geral, está assim caracterizado o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no cenário nacional. Percebe-se um avanço nas estratégias de combate por parte do poder público, que incluiu o enfrentamento de crimes sexuais contra a infância e adolescência nas agendas da política brasileira, órgãos governamentais e não governamentais e sociedade civil, na legislação do país e no campo das políticas públicas. No entanto, a efetivação dessas políticas e o cumprimento da legislação nem sempre ocorrem de fato, evidenciando que há dificuldades na condução dos programas criados para este enfrentamento e brechas na legislação que deveria dar conta da defesa dos direitos da criança e do adolescente e da punição de quem os transgride – mas nem sempre ocorre.

#### **1.4 Abuso sexual intrafamiliar**

Conforme Kaplan e Sadock (1990), a maioria dos casos de abuso sexual envolvendo crianças e adolescentes nunca chega à revelação devido aos sentimentos de culpa, vergonha e medo que estas desenvolvem e a existência de um forte grau de segredo. O segredo ocorre muitas vezes por ameaça do agressor e o abuso sexual acontece como se não estivesse ocorrendo. Na situação de abuso sexual intrafamiliar, essa revelação é ainda mais difícil, pois a própria dinâmica familiar pode estar colaborando para mantê-lo em segredo. Atrelado à não revelação está também a dificuldade de alguns profissionais reconhecer e denunciar o abuso sexual, a existência de regras estritas de evidência por parte dos tribunais e o medo das famílias de se dissolverem após a revelação.

Em relação à dinâmica familiar, Furniss (1993) descreve dois tipos básicos de família: “a família organizada que evita o conflito” e “a família desorganizada que regula o conflito”. Nas “famílias organizadas que evitam conflitos”, o abuso sexual da criança é uma resposta à necessidade de negar qualquer tensão e desequilíbrio emocional e sexual dos pais. A criança abusada assume secretamente um papel de pseudoparceira sexual do abusador, enquanto os pais mantêm socialmente preservada a imagem familiar ideal. O grande grau de segredo

dentro e fora da família impede a revelação do abuso e uma grave crise na família (Furniss, 1993).

Na “família desorganizada que regula o conflito”, o conflito conjugal e familiar é visível e reconhecido socialmente, e o abuso sexual ocorre como um mecanismo para diminuir o conflito. O segredo é mantido para os de fora da família. Internamente, a família tolera o abuso como se não acontecesse, e sua continuidade mantém a família existindo. A revelação do abuso, portanto, não conduz a uma crise de magnitude comparável àquela da família organizada e evitadora de conflito. A maior crise das famílias desorganizadas é a introdução de fronteiras emocionais e sexuais durante o tratamento e a mudança nos relacionamentos, o que desestabiliza os papéis sobre os quais a família está construída. Assim, a dinâmica familiar é um fator que contribui para a ocorrência do abuso sexual e para sua não revelação (Furniss, 1993).

Ao analisarem a dinâmica familiar no abuso sexual intrafamiliar, Azevedo e Guerra (1993) consideram que a crise na estrutura familiar é um dos fatores para a ocorrência do abuso. De maneira semelhante, Forward e Buck (1989) concordam que o abuso intrafamiliar, mais especificamente o incesto, é menos um causador da crise familiar, e sim uma consequência dela. Segundo Flores e Caminha (1994); Kaplan e Sadock (1990); Watson (1994) citado por Amazarray e Koller (1998), as relações familiares em que ocorre o incesto são caóticas, a divisão de fronteiras é confusa e há inversão de papéis.

Aqui cabe explicar melhor como as experiências do contexto da criança e do adolescente influenciam em seu desenvolvimento, utilizando-se como referência o modelo de análise ecológica de Bronfenbrenner (1996), o modelo Belsky (1980) citado por Amazarray e Koller (1998) e a análise proposta por Koller (2004).

A teoria ecológica e sistêmica do desenvolvimento de Bronfenbrenner (1998) permite analisar como aspectos do contexto e das interações do sujeito influenciam o seu

desenvolvimento. Essa análise se dá em quatro níveis: microssistema, mesossistema, exossistema e macrosistema.

Segundo Bronfenbrenner (1996), a análise do microssistema se remete às atividades, papéis e relações interpessoais experienciados pelo sujeito num dado ambiente com características físicas e materiais específicas no curso de seu desenvolvimento, por exemplo, as experiências que tem em sua casa, creche, escola, nos seus locais de trabalho. O mesossistema diz respeito às inter-relações entre dois ou mais ambientes nos quais uma pessoa participa. Como exemplo, o sujeito vive experiências em sua casa, escola e igreja, e as relações que estabelece com estes ambientes interagem. No exossistema, se encontram ambientes dos quais a pessoa não participa ativamente, mas eventos destes outros ambientes afetam aquele em que a pessoa participa. Finalmente, o macrosistema envolve os ambientes de outras culturas, mas que se interconectam.

Belsky (1980), citado por Amazarray e Koller (1998), apropria-se do modelo de Bronfenbrenner para explicar a dinâmica do abuso sexual intrafamiliar. Esse modelo é composto por quatro níveis de análise: exossistema, macrosistema, microssistema e desenvolvimento ontogenético. No microssistema, o abuso sexual da criança e do adolescente é visto como consequência de um ciclo evolutivo de conflitos e agressões entre pais e filhos. O nível do desenvolvimento ontogenético traz a análise das diferenças individuais advindas dos pais para o microssistema.

Koller (2004) utiliza essa perspectiva e propõe que os casos de abuso sexual devem ser avaliados, considerando os fatores do microssistema, exossistema e macrosistema desencadeantes. Em relação ao microssistema, essa análise difere da de Belsky (1980), citado por Amazarray e Koller (1998), por considerar, além da díade pais-filhos, as demais relações intrafamiliares e seus subsistemas (conjugal, fraternal). A análise do exossistema em relação ao abuso sexual leva em consideração a influência do trabalho dos pais e do grupo social do

qual a família faz parte. O macrossistema considera as crenças culturais e os valores que influenciam o micro e o exossistema. Essas duas perspectivas consideram a rede de relações que perpassam a ocorrência do abuso sexual infanto-juvenil em vários níveis.

Furniss (1993, p.132) descreve que, em algumas situações, a criança e o adolescente, enquanto sujeitos estruturalmente dependentes, procuram o pai (ou a mãe) em busca de apoio emocional e de carinho. Em resposta, o progenitor satisfaz seu desejo sexual, utilizando-se deles. Mesmo que o (a) filho (a) não goste, “pode não oferecer resistência por medo ou por estar seduzida pelo agressor. Algumas vezes o abuso se inicia por sedução, mas à medida que a criança vai percebendo e tenta oferecer resistência entram as ameaças e até as agressões físicas”. Assim, as vítimas acreditam que de alguma forma podem ter provocado o abuso e sentem-se culpadas por sua ocorrência. Nestes casos, a criança e o adolescente sentem-se confusos, têm vergonha e medo de serem punidos ao revelarem o abuso, e mantêm-se o complô do silêncio entre vítima e abusador.

Na família, geralmente é dado à mãe o papel de protetora dos filhos, o que a responsabiliza diante da ocorrência do abuso e da reação frente ao mesmo, quando este se revela (Lima, 2008). No entanto, em muitos casos, as mães se mostram incapazes de proteger seus filhos do abuso sexual. Se, por um lado, algumas mães apresentam comportamentos de proteção, denunciando e oferecendo apoio após a revelação do abuso sexual, por outro, algumas se mantêm vulneráveis, apresentam resistência em dar crédito ao relato de suas filhas, e podem, elas mesmas, estar sob o domínio dos abusadores (Santos & Dell'Aglio, 2009). As razões pelas quais isso acontece e também pela qual os pais se tornam abusadores diferem entre os autores.

Furniss (1993) argumenta que o papel da mãe, enquanto progenitor não abusivo, nem sempre é de proteção. Em famílias rígidas e moralistas há uma barreira à expressão da sexualidade, e quando se trata da revelação de abuso sexual de seus filhos, a mãe reage

afastando-se da prole. Para o autor, a mãe fica fragilizada com o fato e tenta convencer o (a) filho (a) da não importância do abuso sofrido pelo (a) mesmo (a) para preservar a imagem materna ideal. Mesmo tendo consciência das consequências negativas do abuso, “a mãe se protege do mundo externo, fechando-se” (Lima, 2008, p. 82). Para tanto, Furniss (1993) compreende que um dos fatores de não proteção das mães, no caso do abuso intrafamiliar de seus filhos, pode ser uma tentativa destas em manter a harmonia no seio familiar e a cumplicidade silenciosa com o parceiro, desviando o conflito conjugal.

Narvaz (2005) considera que muitas mães não acreditam que o abuso sexual de seus filhos tenha ocorrido, construindo barreiras emocionais para admiti-lo em sua família, pois elas já foram vítimas de abuso sexual. Este autor, ao estudar a reação das mães diante do conhecimento de abuso sexual de seus filhos, encontra reações não protetivas como negar, desmentir a filha ou culpá-la pela situação, podendo até acusá-la de sedução. Para o autor, essas são formas que geralmente as mães encontram para suportar o impacto do abuso, pois há um misto de sensações de desilusão e frustração diante da ameaça da destruição da família, com as quais esta não pode lidar.

De forma semelhante, Sattler (1994) relata que muitas mães também foram vítimas de abuso na infância e que as implicações desta experiência passada dificultam a percepção do que está ocorrendo com os filhos, pois sentem medo, desproteção, dor, confusão e ambivalência diante da revelação de uma situação semelhante de abuso com seus filhos.

Acerca disso, Lima (2008) encontra em sua pesquisa um histórico de repetição do abuso entre as gerações, revelando que algumas mães que tiveram seus filhos abusados sexualmente, foram igualmente vítimas de abuso em sua infância. A maioria delas mostra-se solidária diante da situação de abuso vivida pelos filhos e utiliza sua própria experiência passada para agir de modo diferente com os filhos, buscando ajudá-los. Porém, algumas mães se

comportam da mesma forma que, na época, as mães delas reagiram diante da revelação do abuso vivido por elas: não dando apoio.

A perspectiva do desenvolvimento ontogenético, proposto por Belsky (1980) citado por Amazarray e Koller (1998) aponta que as razões pelas quais as mães não protegem e os pais se tornam pessoas que abusam encontra respaldo nas experiências de vida destes.

Em relação ao abuso sexual extrafamiliar, a família sente-se muitas vezes, desamparada, experimenta uma completa perda de controle parental, sente-se culpada e começa a se autocensurar. Há diversos fatores envolvidos no abuso sexual extrafamiliar. Furniss (1993) encontra a distância emocional, rejeição e negligência dos pais como fatores de vulnerabilidade à sedução por parte dos abusadores, os quais geralmente fazem parte do ambiente social da vítima. Os pais podem ser incapazes de perceber cedo os sinais de mudanças no relacionamento da vítima com eles, bem como em seu comportamento. A ausência de uma figura parental paterna também torna as crianças e adolescentes mais vulneráveis a aproximações e seduções de homens abusadores.

### **1.5 Implicações do abuso para as crianças e adolescentes vítimas**

As implicações do abuso sexual são múltiplas, sendo que seus efeitos físicos e psicológicos podem ser devastadores e perpétuos (Kaplan & Sadock, 1990). Knutson (1995) citado por Amazarray & Koller (1998) ressalta que entender as implicações do abuso sexual é um trabalho árduo e inseguro devido à falta de estudos longitudinais e à ausência de grupos de controle apropriados.

Silva, Senna e Kassir (2005) estabelecem que o impacto do abuso sexual sobre a criança e o adolescente depende da reação da família, da personalidade da vítima, de suas vivências e do tempo decorrido entre a ocorrência do abuso e sua revelação.

No que diz respeito à reação da família diante da revelação de abuso, estas autoras consideram o sentimento de vergonha e repulsão como aspectos agravantes do impacto do

abuso sexual para as vítimas. Outro aspecto agravante dá-se quando da denúncia de abuso intrafamiliar. As famílias tendem a achar que a criança ou o adolescente está mentindo, exagerando, e dão crédito ao abusador quando este se declara inocente, aumentando o impacto negativo sobre as vítimas. Nesses casos, a criança e o adolescente são duplamente vitimizados, pois além do abuso, são considerados mentirosos e serão punidos por isso. Assim, tais comportamentos das famílias podem decorrer de diversos fatores, dentre os quais os já abordados envolvendo a história pessoal dos pais, a dinâmica da família incestogênica, a dinâmica das posições de poder relacionadas ao gênero (relação androcêntrica) e a geração (relação adultocêntrica) etc.

No tocante à personalidade da vítima, Silva, Senna e Kassir (2005) revelam que o impacto do abuso depende da imaturidade cognitiva e afetiva da vítima, podendo esta achar que, de alguma maneira, provocou sexualmente o abusador, ou que não soube se defender corretamente e se sente, equivocadamente, culpadas pelo abuso.

Habigzang (2006), ao estudar sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes, especificamente sobre o impacto da violência sexual para as vítimas, atribui o impacto a três conjuntos de fatores: os intrínsecos, os extrínsecos e os relacionados com a violência sexual em si.

Brito e Koller (1999), Habigzang, Azevedo, Koller e Machado (2006) destacam como fatores intrínsecos a saúde emocional das vítimas, vulnerabilidade, resiliência, experiências de vida anteriores e crenças desenvolvidas sobre a experiência abusiva. Para as autoras, as crianças e adolescentes que apresentam crenças de que são diferentes de seu grupo de pares, responsáveis pela violência sexual e pela dissolução de sua família apresentam níveis maiores de sintomatologia.

Segundo Mann e Tarantola (1993), a noção de vulnerabilidade remete à interação de aspectos e recursos de ordem individual e contextual que acarretam maior ou menor

suscetibilidade a uma situação, neste caso o abuso sexual, e ao adoecimento. Para Brito e Koller (1999); Moraes e Koller (2004); Habigzang et al (2006), as crianças e adolescentes abusadas sexualmente tornam-se individualmente mais suscetíveis às doenças e sintomas desadaptativos decorrentes do abuso quando não contam com uma rede de apoio social e afetivo que seja eficaz. Em contrapartida, a resiliência é entendida pelas autoras como a capacidade de crianças e adolescentes superarem adversidades e buscarem alternativas eficazes para enfrentar de forma satisfatória as situações negativas. Apesar de serem descritos como fatores intrínsecos, estas autoras entendem vulnerabilidade e resiliência como resultantes da interação de características próprias do sujeito e ambientais.

Os fatores extrínsecos à criança são relacionados por Habigzang e Koller (2006, p.54) aos de risco e proteção da rede de apoio social e afetiva. Por rede de apoio social entende-se “o conjunto de sistemas e de pessoas significativas que compõem os elos de relacionamento existentes e percebidos pela criança: a família, a escola, os amigos, a comunidade, os órgãos de proteção e profissionais envolvidos no atendimento das crianças e dos adolescentes vítimas”.

Entre os fatores de proteção que atenuam os danos psicológicos à vítima encontram-se: a saída da vítima do contexto abusivo, a revelação da violência sexual, o bom vínculo entre os familiares (família nuclear e/ou extensa), o bom vínculo entre a mãe e os filhos e a existência de uma rede de apoio social efetiva. Os fatores percebidos como desencadeantes de maiores danos psicológicos às vítimas foram: falta de fiscalização quanto à medida de afastamento do agressor; falta de efetividade da rede de apoio; negação da violência sexual pela família; abuso de álcool e drogas no contexto familiar; dependência financeira do agressor e outras formas de violência (abuso físico, psicológico e negligência) associadas ao abuso sexual no contexto familiar e comunitário; desemprego ou subemprego dos familiares; presença de outras formas de violência contra a vítima; mães com depressão ou ansiedade; dificuldades

conjugais; dificuldades econômicas; baixa escolaridade dos membros da família; e vitimização sexual de outras crianças ou mulheres pelo agressor (Habigzang et al, 2006).

A falta de suporte da família, amigos e órgãos de proteção são fatores que comprometem a capacidade da criança ou adolescente em lidar emocionalmente com a situação de abuso sexual vivida e podem desencadear demandas, que as vítimas elaboram frente a situação de abuso quando este se revela.

Em relação às características da própria violência sexual, Habigzang e Koller (2006), (2006), Furniss (1993) e Gabel (1997) estudaram-nas enquanto co-determinantes dos impactos do abuso sexual para o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Sob este aspecto mencionam como agravantes a idade da vítima no início do abuso; a duração, a frequência e o grau de violência; a diferença de idade, a proximidade afetiva entre o perpetrador e a vítima; o grau de segredo e ameaça; a ausência de figuras parentais protetoras; o recebimento de recompensas e a negação do perpetrador de que o abuso aconteceu.

### **1.6 A revelação do abuso sexual e a rede profissional**

A família tem um papel muito importante diante da revelação do abuso sexual de seus filhos. As decisões e atitudes tomadas por seus membros – ações internas (membros entre si) e externas (membros da família e meio social) – bem como as ações da rede de atendimento diante do abuso caracterizarão o modo como este será significado pelas crianças e adolescentes abusados (Faleiros, 2003).

Após a revelação do abuso, algumas famílias tomam atitudes de maior proteção e outras de culpabilização. Em relação à primeira hipótese, Furniss (1993) revela a partir de suas pesquisas que o pai tende a se tornar extremamente rígido e controlador em relação à criança e ao adolescente, numa atitude supercompensadora do abuso vivido por seu (sua) filho (a). A mãe passa a ter atitudes de maior proteção e cuidado com a vítima e outros filhos (Lima, 2008). Quando a família não protege, ela culpabiliza a criança e o adolescente após a

revelação do abuso, não acredita em sua história e não cuida, podendo causar-lhes um dano secundário (Furniss, 1993).

A revelação geralmente ocorre por iniciativa da criança e do adolescente, da mãe ou de profissionais. Quando é a própria criança ou adolescente que revela, eles o fazem, na maioria das vezes, diretamente ao profissional, a algum outro adulto ou amigo de mesma idade. Quando é a mãe que revela o abuso sexual aos profissionais e quer denunciar o caso, esta deve ser ajudada pelos profissionais da rede a preparar o (a) filho (a) para uma revelação formal. Essa ajuda é necessária porque muitas ficam perturbadas com a revelação e precisam de uma atenção específica (Furniss, 1993).

Segundo Furniss (1993), antes da revelação formal, os profissionais habilitados para este tipo de atendimento devem explicar, em linguagem adequada, à criança e ao adolescente os próximos procedimentos pelos quais haverão de passar e dar suporte à vítima e prosseguimento ao caso.

Pesquisas evidenciam que a revelação do abuso sexual da criança e do adolescente envolve muitas instituições e profissionais. Funsiss (1993), em sua pesquisa, evidencia o envolvimento de cerca de oito instituições e mais alguns profissionais, individualmente, nos casos de abuso sexual. Interpõe-se a este dado que há, atualmente, maior entendimento por parte dos profissionais quanto às essas questões. Isso se deve há um crescente movimento dos direitos da criança, criação e modificação de leis, criação de políticas públicas, fatores que chamam a atenção para a questão e aumentam o conhecimento e preocupação dos profissionais. Porém, evidencia-se um "despreparo generalizado envolvendo os profissionais da área de saúde, os educadores, juristas e as instituições escolares, hospitalares e jurídicas" na hora de proceder e intervir adequadamente após a revelação dos casos (Flores & Caminha, 1994, p. 158).

Essa revelação desencadeia uma crise tão perturbadora na rede profissional quanto a que ocorre na família, fato que pode ser evidenciado, por exemplo, em muitas intervenções profissionais fragmentadas e descontextualizadas. Essa atuação profissional inadequada gera danos secundários à criança e ao adolescente (Furniss, 1993).

Os conflitos institucionais incluem os conflitos institucionais estruturais e os conflitos-por-procuração. Nos primeiros, a traumatização da criança e do adolescente ocorre mediante conflitos entre o sistema legal e as instituições de saúde. Esse conflito frequentemente ocorre porque as instituições legais não agem de acordo com as necessidades e cuidados específicos à criança e adolescente, não as veem enquanto sujeitos de direitos, nem compreendem bem que aspectos psicológicos destes estão envolvidos quando realizam os procedimentos legais. Em contrapartida, as instituições de saúde se mantêm alheias aos aspectos legais, entretanto tentam poupar as vítimas destes aspectos e não oferecem informações suficientemente válidas e necessárias para o sistema legal proceder. Os conflitos por procuração ocorrem quando os membros da equipe multidisciplinar ou representantes de diferentes instituições se identificam com membros da família que está sendo atendida, vivenciando os mesmos conflitos que a família experimenta. Assim, aquele que se identificar com o pai, defenderá os interesses do pai e fará com que o seu lado prevaleça; o mesmo ocorre àquele que se identifica com a mãe, com a criança etc. Dessa forma, os conflitos da família refletir-se-ão na equipe e nas instituições que as atenderem (Furniss, 1993).

Nogueira (2000) acredita que o atendimento e acompanhamento inadequado dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes decorre da dificuldade de alguns profissionais lidarem com este fenômeno, por vários fatores, dentre eles ter vivenciado experiências semelhantes na infância, falta de preparo técnico, medo de se envolver e não saber como lidar com a realidade levantada. A atuação desses profissionais tende a ser danosa, podendo acarretar: insuficiência ou o não atendimento das demandas das crianças e adolescentes que

chegam a estas instituições, descrédito destes no trabalho e na possibilidade de suporte das instituições e, inclusive, revitimização do público atendido.

Por sua finalidade legal, as instituições que têm por objetivo oferecer serviços de atendimento às crianças e adolescentes em situação de abuso sexual e suas famílias são o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), o Conselho Tutelar, Delegacias, Ministério Público, Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS), Hospitais, Programa de Saúde da Família (PSF) e Centro de Apoio Psicossocial (CAPS). Dentre estas instituições, o CREAS é a que tem como referência o atendimento especializado a este público (CFP, 2009).

### **1.7 A perspectiva de trabalho no CREAS**

No campo das políticas públicas, o CREAS, criado em 2006, insere-se na política de proteção social especial de média complexidade com o objetivo de atuar em situações de violação de direitos e articular o atendimento destes casos com outras instituições. O Centro configura-se como uma instituição de referência para atuar no Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual; Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Indivíduos e Famílias Vítimas de Violência; e Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade. É responsável por aglutinar estes serviços num só lugar, anteriormente dispersos no sistema político de proteção social de média complexidade, e oferecer atendimento continuado e especializado aos indivíduos e famílias com direitos violados, em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de casos de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violência física, psicológica e/ou sexual, discriminação, dentre outros (CFP, 2009).

Durante implantação do CREAS, o Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, conhecido como Sentinela, serviu de base

para sua estruturação, isso porque muitos municípios adaptaram a sede, estrutura física, material e recursos humanos já existentes no Programa Sentinela. Isso pode ser verificado na implantação de vários CREAS, a exemplo do de João Pessoa, na Paraíba, o que obedeceu às orientações do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS). Porém, esta adaptação foi muito discutida pelos profissionais que trabalham na temática, pois o CREAS, nestes primeiros anos, conservou mesmas atividades e formas de atendimento existentes no Sentinela, apontando que a instituição não estava preparada para atender mais outros serviços, seja no tocante às condições físicas inadequadas e/ou insuficientes, seja pelo reduzido número de profissionais e falta de capacitação dos mesmos (CFP, 2009).

No que diz respeito ao Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, o Guia Operacional Técnico do CREAS nº1, versão preliminar sugere que a atuação do Centro junto às crianças e adolescentes deve desenvolver procedimentos técnicos especializados para o atendimento e a proteção imediata às crianças e adolescentes, ofertando-lhes possibilidade de fortalecimento da autoestima e garantia do direito à convivência familiar e comunitária. Segundo as orientações, o atendimento psicossocial e jurídico deve priorizar a proteção da criança e do adolescente, para isso deve identificar o fenômeno, avaliar a gravidade do caso e a probabilidade de risco para o sujeito, assumir como alvo de ação a família, notificar à autoridade jurídica quando constatado alguma violação de direitos de crianças e adolescentes (Brasil, 2006a).

No que diz respeito ao Serviço de Orientação e Apoio Especializado a Crianças, Adolescentes e Famílias, o Guia Operacional do CREAS (Brasil, 2006a) propõe que os procedimentos dos profissionais no Centro devem ocorrer a partir do conhecimento das condições socioculturais da família, da sua história, estrutura e valores, da vinculação e dinâmica familiar e da rede social e de apoio de que dispõe etc. O atendimento, nestes casos, deve proporcionar o fortalecimento da identidade e autoestima, promover possibilidades de

construção de propósitos de vida, (re)estabelecimento de vínculos familiares e sociais e promoção da autonomia. Ribeiro (2010), ao referir-se á proposta do Guia Operacional nº 1 descreve que o trabalho dos profissionais do CREAS:

Sempre que possível, deve ser efetuado em parceria com o Centro de Referência de Assistência Social -CRAS para que o acompanhamento da família seja realizado na proximidade de sua moradia e com possibilidade de acesso às demais ofertas de serviço no território. O desligamento do serviço se dará quando for verificada a superação das situações de violação de direito constatadas, o fortalecimento da função de proteção do grupo familiar e outras alternativas de reinserção. (p. 63)

Já o Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Sócio-Educativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade tem como objetivo estabelecer um processo de acompanhamento, auxílio e orientação ao adolescente. O Guia Operacional do CREAS (Brasil, 2006a) recomenda que este serviço seja fundamentado “na ação educativa, apoiada na concepção do adolescente sujeito de direitos e pessoa em situação peculiar de desenvolvimento que precisa de referência, apoio e segurança” (Ribeiro, 2010, p. 63). A intervenção profissional deve basear-se na vida social do adolescente e possibilitar o estabelecimento de relações positivas, o fortalecimento dos vínculos familiares e inclusão social.

Para garantir os serviços acima citados, de acordo com as orientações do Guia Operacional do CREAS (Brasil, 2006a), o CREAS deve ser composto por um coordenador, um assistente social, um psicólogo, dois educadores sociais, um auxiliar administrativo, um advogado e estagiários, quando implantado em municípios de gestão básica; e um coordenador, dois assistentes sociais, dois psicólogos, quatro educadores sociais, dois auxiliares administrativos, um advogado e estagiários, quando em município de gestão plena ou serviços regionais, a exemplo de João Pessoa-PB.

De acordo com Brasil (2006a), o Guia Operacional do CREAS, no tocante às ações da equipe técnica e dos coordenadores do Programa orienta que sejam realizados:

- 1) referenciamento e encaminhamento de situações de violação de direitos, vitimização e agressões à crianças e adolescentes;
- 2) acolhida e escuta individual voltada para a identificação de necessidades de indivíduos e famílias;
- 3) produção de materiais educativos como suporte aos serviços;
- 4) realização de cursos de capacitação para equipes multiprofissionais;
- 5) acompanhamento e controle da efetividade dos encaminhamentos realizados;
- 6) realização de visitas domiciliares;
- 7) atendimento sociofamiliar;
- 8) atendimento psicossocial individual e em grupo dos usuários e suas famílias;
- 9) orientação jurídico-social aos usuários e família;
- 10) monitoramento da presença do trabalho infantil e das diversas formas de negligência, abuso e exploração, mediante abordagem de agentes institucionais em vias públicas e locais identificados pela existência de situações de risco.

Nos municípios de gestão plena, a exemplo de João Pessoa-PB, além das ações já relacionadas, incorporam-se outras:

- 11) orientação e acompanhamento para a rede socioassistencial e de serviços especializados, garantindo análise e atendimento de requisições de órgãos do poder judiciário e dos Conselhos Tutelares;
- 12) encontros e articulações com os Conselhos Tutelares, Ministério Público, Varas de Família, Varas da Infância e da Juventude e com todo o sistema de garantia de direitos;
- 13) abordagem dos grupos vulneráveis nas ruas: população de rua, famílias, crianças e adolescentes, dentre outros;
- 14) deslocamento da equipe técnica de serviço especializado dentro da área referida.

Tendo transcorrido cinco anos desde a criação do CREAS, ainda não há uma versão mais completa do Guia, o que revela uma superficialidade da legislação quanto à estruturação dos serviços no CREAS e falta de clareza, por parte do profissional, quanto à sua atuação com o público atendido. Isso faz crer que a política de proteção e atendimento à violência sexual não foi concebida e desenvolvida de forma competente e responsável ou não foi feita para funcionar.

## **CAPÍTULO II**

### **PRINCÍPIOS NORMATIVOS, ÉTICA E CONSCIÊNCIA**

#### **2.1 Demanda, Violência Sexual e Abuso Sexual**

Os conceitos de demanda, violência sexual e abuso sexual, utilizados como categorias teóricas nesta investigação, foram apresentados anteriormente para facilitar o entendimento do fenômeno estudado.

#### **2.2 Estabelecendo Referências Normativas e Éticas**

##### **2.2.1 Os Direitos Humanos e os Direitos da Criança e do Adolescente**

É com o Estado moderno que surge a fundamentação filosófica dos direitos humanos semelhante aos que se conhece hoje, e é a partir deste momento que estes encontram um terreno fértil para se estabelecer legitimamente. Para Tosi (2001), esse período é caracterizado pelo rompimento com a fundamentação teológica e emergência de um fundamento racionalista sobre as estruturas institucionais e sociais, desencadeando um movimento denominado Iluminismo. Esse movimento baseou-se no pensamento de vários filósofos liberais, tais como, Hobbes, Locke, Rousseau, Montesquieu, que pregavam a existência dos direitos fundamentais (como liberdade e a igualdade) e o fortalecimento do Estado de direito enquanto regulador desses direitos.

Essas concepções constituíram-se em diretrizes teóricas fundamentais do pensamento filosófico moderno, dissiparam-se e inspiraram vários movimentos político-sociais de estabelecimento dos direitos humanos, culminando com a Declaração de independência das Colônias Norte-Americana, a Revolução Francesa, a Declaração de Direitos do Estado da Virgínia (1777) e a Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão (1789) (Comparato, 2003).

Assim, os Direitos Humanos resultam de movimentos entre interesses, lutas, conflitos e revoluções que permearam a existência da humanidade. Estrela (2004) defende:

Os direitos humanos surgiram como uma tentativa dos homens de regular os conflitos de interesses e para disciplinar os conflitos de um modo geral. Eles foram estabelecidos por que havia necessidade de se ter na sociedade o que se chama equilíbrio da ordem social, que pressupõe a existência de direitos e deveres para todos igualmente. (p. 17).

Esses conflitos, alimentados pelos diferentes interesses das classes sociais, não são sanados pelo reconhecimento do direito em si, mas impõem a necessidade de instrumentos legais capazes de equilibrar e controlá-los. Foi, porém, em face do terror das duas grandes guerras que os direitos humanos passam ser uma preocupação de ordem mundial. Uma assembleia convocada pela Organização das Nações Unidas (ONU), criada no pós-segunda Guerra Mundial, assina a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948), que contém um resumo dos direitos e deveres fundamentais do homem nos aspectos individuais, sociais, culturais e políticos, com especial atenção aos direitos das mulheres, minorias, crianças e adolescentes, segmentos sociais que têm necessidades particulares até então excluídas (Estrela, 2004). Segundo Bobbio (1992), a Declaração fundamenta quais direitos são comuns ao homem e demarca historicamente alguns valores a serem compartilhados pela sociedade.

Neste cenário emergem os direitos das crianças e adolescentes. A primeira tentativa está na Declaração dos Direitos da Criança (1959), que influenciou as políticas governamentais e não governamentais de vários países signatários. Vários tratados nacionais e internacionais foram estabelecidos na tentativa de promover esses direitos (ONU, 1959). Tem-se a seguir alguns destes tratados.

A Constituição Federal do Brasil (1988), utilizando elementos da supracitada declaração, acrescenta à família, à sociedade e ao Estado “o dever de colocar a criança e o adolescente a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, além de determinar que a lei puna severamente o abuso, a violência e a exploração sexual” (Brasil, 1988).

A Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança (1989), que trata da proteção de crianças e adolescentes de todo o mundo, ao estabelecer os direitos da criança, reconhece os pais, a sociedade e o Estado enquanto responsáveis pela proteção de crianças e adolescentes, e estabelece em seu Art. 19, inciso 1 que todos os países devem tomar medidas legislativas, administrativas, sociais e educativas para combater a exploração e violência sexual contra crianças. O Art. 34 acrescenta que estas medidas devem ser adotadas em âmbito nacional, bilateral e multilateral para que nenhuma criança seja coagida a participar de atividade sexual ilícita, nem seja explorada para fins de prostituição ou exibição pornográfica (ONU, 1989).

A partir da Convenção, todos os países membros se comprometem a garantir à criança a proteção e os cuidados necessários ao seu bem-estar, e devem ser tomadas as medidas adequadas inclusive por parte pais, como recomenda o Art. 3, inciso 2. Os artigos acima citados, dentre outros, estabelecem quais direitos devem ser assegurados, quando não são cumpridos. A Convenção versa também sobre os procedimentos que devem ser tomados pelo Estado para resgatar estes direitos e propõe, em seu Art. 3, inciso 3 que deve ser garantido o funcionamento de instituições, serviços e estabelecimentos que têm a função de proteger as crianças (ONU, 1989).

Segundo o Art. 19, inciso 2, as medidas de proteção devem incluir o funcionamento eficaz de programas sociais destinados a assegurar a prevenção, o apoio e acompanhamento dos casos de maus-tratos à criança. O Art. 39 dispõe sobre o atendimento aos casos, e estabelece que seja prestado de modo a estimular a recuperação física e psicológica e a reintegração social das crianças que foram vítimas de abandono, exploração ou abuso. (ONU, 1989).

No Brasil, a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) ocorreu em 1990, como recomendação da Convenção Internacional dos Direitos da Criança. A partir

dessa lei, as crianças e adolescentes passam a serem considerados sujeitos de direitos, e os crimes praticados contra estes, como o abuso sexual, passam a ser puníveis, de acordo com a Legislação. Cabe aqui expressar as principais disposições do ECA.

A Lei n. 8.069 (1990) considera criança a pessoa com até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade. Atribui, definitivamente, à criança e ao adolescente todos os direitos humanos fundamentais, insere o direito à proteção integral para estes sujeitos e defende que devem ser dadas às crianças e adolescentes condições de desenvolvimento, com liberdade e de dignidade. O Art. 4º ressalta o direito das crianças e adolescentes à saúde, alimentação, educação, ao esporte, lazer, à profissionalização, cultura, dignidade, ao respeito, liberdade, convivência familiar e comunitária; e responsabiliza a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público pela garantia destes direitos. A estas instâncias ainda fica a incumbência de garantir o direito à prioridade na proteção e no socorro em quaisquer circunstâncias, atendimento preferencial nos serviços públicos, preferência na formulação e execução das políticas sociais, dentre outros. O Art. 7º assegura à criança e ao adolescente o direito às políticas públicas, inclusive na temática do abuso sexual, elaboradas e efetivadas para protegê-las (Brasil, 1990).

A Lei também determina em seu Art. 5º a inviolabilidade da integridade física, psíquica, moral e sexual da criança e do adolescente, e resolve que deve ser preservada a sua dignidade, mantendo-a protegida de “qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência” crueldade e opressão. Qualquer ação ou omissão que resulte o descumprimento destes direitos, é considerada uma forma de violência, definida no Código Penal e passível de punição. De maneira semelhante, o Art. 125 encerra que é dever do Estado também zelar pela integridade física e mental do adolescente, nos casos em que houver necessidade de sua internação, enquanto medida privativa da liberdade, aplicando medidas adequadas de contenção e segurança (Brasil, 1990).

As disposições acima relacionadas determinam, de maneira geral, quais são os direitos adquiridos pelas crianças e adolescentes. Quando a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público falham na garantia destes e a situação de abuso sexual ocorre, o Estatuto prevê uma série de medidas a serem adotadas pela família, instituições e/ou terceiros ((Brasil, 1990).

Em seu Art. 70, a Lei n. 8.069/90 incumbe todos de prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente, especificamente o abuso sexual. Em situações de suspeita ou confirmação, os casos devem, obrigatoriamente, ser comunicados ao Conselho Tutelar, pois, segundo o Art. 13 dessa Lei, “o Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente” (Brasil, 1990).

Foi também instituída pela mesma Lei a criação de uma política de atendimento aos direitos da criança e do adolescente e, especificamente aos casos de abuso sexual contra estes, devendo esta ser efetivada através de uma rede de proteção, ou seja, de um conjunto articulado para este fim, composto por ações governamentais e não governamentais, em todos os níveis. Tais ações devem ser aplicadas sempre em casos de situação de abuso sexual contra crianças e adolescentes seja por “ação ou omissão da sociedade ou do Estado”; “por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável”; ou em decorrência do comportamento da própria criança ou adolescente (Brasil, 1990).

Quando o abuso sexual já ocorreu, esta Lei institui algumas medidas de atendimento, que devem serem tomadas em conjunto ou isoladamente pela a autoridade competente, são elas: encaminhar aos pais ou responsável; orientar, apoiar e acompanhar temporariamente os casos; providenciar a matrícula e frequência obrigatórias em escolas de ensino fundamental, quando a criança ou o adolescente não estiver frequentando a escola; incluir a criança e o adolescente em programa de auxílio à família e acolhimento familiar; requisitar tratamento

médico, psicológico ou psiquiátrico à criança e ao adolescente; providenciar o acolhimento destas em alguma instituição ou a sua colocação em família substituta, quando necessário. Diante das características em que o abuso sexual ocorreu, aplicam-se também medidas aos pais, como encaminhar a família a um programa oficial ou comunitário de proteção à família, tratamento psicológico/psiquiátrico, cursos de orientação; incluir os pais em programa oficial ou comunitário de auxílio; matricular e acompanhar os filhos na escola; obrigar os pais a encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado; adverti-los; instituí-los a perda de guarda dos filhos; destituí-los da tutela; e suspender ou destituí-los do poder familiar. Vale ressaltar que em casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes praticado pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária pode determinar, como medida de proteção frente ao abuso vivido, o afastamento do agressor do lar (Brasil, 1990).

Os casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes podem ser identificados e notificados pela autoridade judiciária, no âmbito de suas competências. Dessa forma, é permitido à autoridade desautorizar ou autorizar a entrada e permanência de criança ou adolescente desacompanhado dos pais ou responsável em estabelecimentos (estádios, ginásios, bailes, boates, clubes, casas que explorem comercialmente diversões eletrônicas e estúdios cinematográficos, dentre outros), bem como fiscalizar estes ambientes, de modo a prevenir/interromper situações de abuso sexual contra crianças e adolescentes (Brasil, 1990).

De acordo com o ECA, são também classificados enquanto abuso sexual os crimes de pornografia e exploração sexual. Por conseguinte, segundo o Art. 241 do Estatuto, é crime oferecer, trocar, disponibilizar por qualquer meio, fotografia, vídeo ou outro registro que contenha “cena de sexo explícito ou pornográfica” em que a criança ou adolescente esteja envolvido. Incorre igualmente crime, com pena de reclusão, submeter criança ou adolescente à prostituição ou à exploração sexual, como observa o Art. 244-A (Brasil, 1990).

No Brasil, até o final do século XX, a preocupação com a infância e adolescência não se remetia aos seus direitos, era antes disciplinar.

De acordo com Alberto (2002, p. 2):

No Brasil, a história da infância (e da concepção de infância) das classes populares variou conforme o desenvolvimento das forças produtivas. Variando o tratamento a ela dedicado: do reconhecimento da necessidade de oferecer abrigo, proteção e educação, através de instituições caritativas no século XVIII, passando pelas “ações disciplinares” no século XIX até a reclusão dos “menores infratores” na FEBEM do século 20.

Neste século, surgem as principais leis e iniciativas nacionais para efetivar esses direitos e o combate ao abuso sexual infanto-juvenil. O fenômeno do abuso sexual de crianças e adolescentes enquanto crime só aparece legalmente estabelecido no Código Penal de 1940, e decorre deste os primeiros passos para sistematizar a punição para “crimes sexuais contra a honra feminina, particularmente o estupro e o defloramento”. Este código foi a primeira tentativa de conceituar o abuso sexual em termos legais e estabelecer as condições em que o crime ocorria, na tentativa de controlar a sua incidência. Porém, não compreendia os meninos enquanto vítimas de abuso sexual, e resumia o crime de abuso sexual à conjunção carnal (Abreu, 2002).

O Código Penal (1940), no que se refere à defesa dos direitos da criança e do adolescente, substituiu, em seu Artigo 270, o crime de defloramento pelo de sedução e definiu como menoridade a idade entre 14 e 18 anos. Esta legislação traz como avanço a menoridade como idade de justificada inexperiência, honestidade e confiança, constituindo crime a sedução e conjunção carnal com esses jovens (Brasil, 1940).

Passados 69 anos da criação do Código Penal, sentiu-se a necessidade de sua alteração com a formulação de uma nova lei que refletisse melhor a realidade dos casos. Em relação ao Código Penal de 1940, a Lei nº 12.015 (2009) aumentou a punição para a maioria dos atos de abuso sexual praticados contra crianças e adolescentes e estabeleceu que tanto os crimes praticados contra meninas quanto contra meninos passam a ser considerados crimes contra a

liberdade e o desenvolvimento sexual. Em seu Art. 213, classifica como estupro de vulnerável qualquer ato libidinoso contra menores de 14 anos de ambos os sexos ou pessoas com deficiência mental. Quando há participação daqueles diretamente responsáveis pela criança ou adolescente a pena é aumentada em 50%, observa o Art. 240. É também considerado crime de estupro quando praticado contra maiores de 14 e menores de 18 anos se houver lesão corporal, declara o Art. 213 (Brasil, 1940; 1990; 2009; Azambuja, 2005 Brito et al, 2006; Dias, 2007; Habigzang et al., 2006 e Ramirez & Froner, 2008).

À criação de leis, soma-se a realização de congressos, nos quais foram debatidas medidas para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. O I Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes, realizado em Estocolmo, Suécia, em 1996, constitui-se como marco da mobilização global contra a exploração sexual comercial de crianças, porque, pela primeira vez, representantes do mundo inteiro (governamentais e não governamentais), em condições paritárias, guiados pelas diretrizes das Convenções sobre os Direitos da Criança, discutiram e elaboraram medidas para o enfrentamento da violência sexual (Alberto, 2002).

O II Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes, realizado em Yokohama, Japão, em 2001, verificou se os países signatários da edição anterior conseguiram elaborar e desenvolver ações de enfrentamento da exploração sexual. Teve como marco a consolidação de parcerias em todo o mundo e o reforço do compromisso global para a proteção de crianças do abuso e exploração sexual (Alberto, 2002).

Em 2008, o Rio de Janeiro recebeu a edição seguinte, que teve como objetivo promover avanços na agenda global contra a exploração sexual infanto-juvenil. O evento reuniu funcionários governamentais de alto nível, especialistas no tema, sociedade civil, setor privado, organizações internacionais e meninos e meninas. Seu marco principal foi a

consolidação de um pacto de ação internacional para proteger meninas e meninos contra abusos sexuais, o qual pretende aperfeiçoar formas de denúncia contra esses crimes e criar um banco de dados global de pedófilos.

As estratégias aprovadas nos congressos internacionais, embora não tenham caráter de leis ou convenções têm a nível internacional um papel importante, pois contribuem e influenciam nas ações dos estados na criação e execução de programas e políticas de combate e enfrentamento ao abuso sexual. Entretanto, Bobbio (1992, p. 25) discute a efetivação dos direitos sociais, ao afirmar que se estabelecem direitos de naturezas diversas (naturais, históricos, absolutos, relativos), porém, não há um procedimento seguro para garanti-los e resguardar que não sejam violados, “apesar das solenes declarações”.

Diante do exposto, ressalta-se que foram criadas várias leis e políticas para atender as necessidades das crianças e adolescentes, especificamente em situação de violência social. Entretanto, essa problemática continua a existir com uma incidência alarmante. As políticas públicas, em sua maioria, não conseguem se efetivar, e a luta pelos direitos desses indivíduos vem sendo marcada por avanços e retrocessos.

A perspectiva do direito constrói imagens difundidas no âmbito social acerca da infância e adolescência ligadas à vulnerabilidade, cuidados, proteção. Produzem-se também significados sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes, sendo este representado como crime, violação de direitos, quebra de tabus sociais. Assim, a sociedade forma representações do que vem a ser a criança e o adolescente, estabelecem-se ideias sobre a responsabilidade da família nestes cuidados e sobre o papel do Estado e das instituições que o representam. Compartilhando essas premissas, as crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual formam demandas sobre a família e sobre as instituições que deveriam, segundo a lei, zelar pelas suas integridades.

### **2.2.2 O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil**

Além da criação de leis, o estado brasileiro tem posto em prática políticas públicas de enfrentamento. O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, criado em 2002, foi um marco fundamental para o enfrentamento da violência sexual no país. Como já descrito, foi apresentado e deliberado pelo CONANDA, em 2000, com o objetivo de definir diretrizes para políticas, programas e serviços de enfrentamento à violência sexual. Para assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente, o plano tem, também, um objetivo mais específico, o de criar, fortalecer e implementar um conjunto de ações articuladas. As ações desenvolvidas e as metas a serem alcançadas devem ter como base os direitos humanos sexuais de crianças e adolescentes (Gomes, 2007; Paixão, 2007).

Por ocasião da elaboração do Plano, foi discutida e deliberada a criação de um Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes, para monitorar sua implementação. O referido Comitê deve ter representação da sociedade, dos poderes públicos e das cooperações internacionais. (CFP, 2009).

O Plano subsidiou a criação de delegacias e varas criminais especializadas no atendimento de crianças e adolescentes, e o surgimento de códigos de conduta contra a exploração sexual por vários segmentos da economia, a exemplo do turismo, em alguns estados. Nasce, também, a proposta de um serviço especializado e multiprofissional para atender as crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual, e facilitar a articulação da rede. A fim de atender a complexidade do fenômeno da violência sexual, e particularmente o abuso sexual contra crianças e adolescentes, o Plano desdobra-se em seis eixos: Análise da Situação; Mobilização e Articulação; Defesa e Responsabilização; Atendimento; Prevenção e Protagonismo Infanto-juvenil (Brasil, 2006b).

O eixo Análise da Situação cumpre o objetivo de aumentar o conhecimento da violência sexual contra crianças e adolescentes através de diagnósticos da situação do enfrentamento da violência, das condições de financiamento e do monitoramento do Plano em todo o país.

Também faz parte desse eixo a avaliação do Plano e divulgação de todas as informações obtidas à sociedade brasileira. Fazem parte das ações deste eixo a análise sobre o atendimento das instituições, o conhecimento da dotação orçamentária, a pesquisa sobre as atividades dos gestores e da rede, sobre o conhecimento da violência pelos diferentes seguimentos sociais, o mapeamento dos locais onde ocorre a violência sexual, a pesquisa com diferentes classes sociais, dentre outras. (Brasil, 2006b).

As principais atribuições do eixo Mobilização e Articulação são: aprimorar as articulações nacionais, regionais e locais de combate e erradicação da violência sexual; comprometer a sociedade civil no enfrentamento dessa violência; divulgar o posicionamento do país em relação ao turismo sexual e tráfico para fins de exploração sexual; e avaliar os impactos e resultados das ações de mobilização. Dentre as instituições que compõem este eixo estão: Fórum da Criança e do Adolescente, Conselho Municipal de Direitos da Criança e do Adolescente (CMDCA), CREAS, Secretarias de Educação e Polícia Rodoviária Federal. (Brasil, 2006b).

O eixo Defesa e Responsabilização foi proposto no sentido de subsidiar o combate à impunidade; disponibilizar serviços de notificação; capacitar os profissionais da área jurídica e policial; atualizar a legislação sobre crimes sexuais; implantar e implementar os Conselhos Tutelares, as Delegacias especializadas de crimes contra crianças e adolescentes e o Sistema de Informação para Infância e Adolescência (SIPIA). São responsáveis por este eixo: Conselhos Tutelares, Varas da Infância e Juventude, Ministério Público etc. (Brasil, 2006b).

O eixo Atendimento subsidia a execução e garantia do atendimento às crianças e aos adolescentes em situação de violência sexual e às suas famílias o atendimento especializado, em rede, por profissionais capacitados. Fazem parte do eixo de atendimento: CREAS, SEMAS, Fundação de Desenvolvimento da Criança e do Adolescente (FUNDAC), PSF, CAPS, hospitais e abrigos. (Brasil, 2006b).

O objetivo do eixo Prevenção é buscar que sejam realizadas ações preventivas contra a violência sexual, possibilitando que as crianças e adolescentes sejam informados para, assim, fortalecerem sua autodefesa. Fazem parte desse eixo a Organização não governamental Pró-Adolescentes, Mulher, Espaço e Vida (PROAMEV), universidades, PSF, Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) (Brasil, 2006b).

Protagonismo Infanto-Juvenil é o eixo estabelecido para auxiliar a promoção da participação ativa de crianças e adolescentes na defesa de seus direitos e no monitoramento da execução do Plano Nacional. São instituições que atendem a estes propósitos: o Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua, CREAS, universidades, Agente Jovem (Brasil, 2006b).

Cada um dos eixos pretende alcançar metas, executar ações, estabelecer parcerias e prazos que só poderão ser atingidos se os mesmos forem trabalhados de forma articulada. O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil só terá resultados efetivos se, necessariamente, envolver vários serviços e organizações, e outras políticas públicas na consolidação da rede de proteção social. Nesse intuito, faz-se mister que os profissionais envolvidos nas instituições que compõem a rede conheçam o seu papel no enfrentamento da violência sexual, especificamente do abuso sexual contra crianças e adolescentes. (CFP, 2009).

Nessa perspectiva, a execução do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil está sujeita à organização de reuniões específicas e grupos focais para discussão da temática, produzindo e dispersando o conhecimento; à velocidade do sistema de defesa e de responsabilização (Segurança Pública, Ministério Público e Justiça); ao sucesso da mobilização social; à prestação de atendimento adequado nas instituições governamentais e não governamentais; à existência de políticas de prevenção no campo da saúde e educação; ao incentivo do protagonismo juvenil. Enfim, o Plano delimita o campo da política de proteção

integral para crianças e adolescentes em situação de violência sexual e da garantia dos direitos infanto-juvenis. As ações de enfrentamento às situações de abuso sexual vivenciadas pelas crianças e adolescentes, antes e depois da ocorrência do abuso, devem ser coerentes com o os princípio e diretrizes do Plano.<sup>1</sup>

### **2.3 Papel dos Profissionais que atuam no Enfrentamento do Abuso Sexual contra Crianças e Adolescentes**

Na execução das referidas leis há um conjunto de ações que competem aos profissionais que atuam nas instituições que compõem o sistema de garantia de direitos, dentre estes, os profissionais do CREAS.

Para compreender como se desenvolve o entendimento dos profissionais do CREAS acerca do seu papel de defesa e atendimento das crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual, carece compreender a consciência nos moldes de Vigotsky.

Segundo Gonçalves (2002), a partir das concepções de Vygotsky (2008), com a proposta de uma Psicologia Histórico-Cultural, passa-se a dar enfoque ao caráter histórico do contexto social e ao movimento dialético entre objetividade e subjetividade como produtor da realidade. De acordo com a perspectiva sócio-histórica, a consciência é construída, ao longo da história, a partir das condições sociais de vida e transmitida pelo processo de aprendizagem (Bock, Gonçalves e Furtado, 2002).

É no processo de aprendizagem que o homem pode educar-se, pode aprender com a experiência das gerações anteriores e construir sua própria vivência. Para isso, em qualquer situação prática que se apresenta ao sujeito há relações simbolicamente mediadas entre as pessoas, construção social de sentidos para tais relações e significação para a sua própria vivência (Delari Jr., 2009).

---

<sup>1</sup> O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil foi revisto no final de 2010, porém para fins desta dissertação optou-se de utilizar o proposto em 2006, pois quando da construção desta dissertação, as alterações ainda não tinham sido oficialmente publicadas.

Vygotski (1998) aponta que o sentido de uma palavra é a soma de todos os eventos psicológicos que a palavra desperta na consciência diante do contexto social em que surge. Ao se organizar, a consciência foca-se mais num aspecto do que em outro, direcionada pelo componente emocional da experiência. Tais experiências, mediadas pelas relações com os outros, produzem o que chamamos de valores éticos. Estes valores se (re)organizam na consciência e orientam as práticas. Estas, por sua vez, sistematizam os conceitos, os quais irão se reverter na eleição ou destituição dos valores éticos (Delari Jr., 2009).

Diante disso, faz-se necessário abordar a ética que perpassa a atuação do profissional no enfrentamento do abuso sexual contra crianças e adolescentes, pois a percepção do que deve fazer (re)constrói a consciência desse sujeito.

A partir da década de 1980, as transformações sociais e políticas brasileiras, marcadas pela agenda neoliberal e pelo progressivo processo de exclusão social desencadeado por ela, fomentaram a ampliação do campo das políticas públicas e fizeram os profissionais questionarem se estavam atendendo às reais necessidades da sociedade, e quais seriam as novas possibilidades de inserção profissional neste campo (Silva, 2003).

Sobre a mudança no perfil dos profissionais, Yamamoto (2003) discute, especificamente, as diferenças observadas no campo da psicologia, atribuindo-as às mudanças no mercado de trabalho, acarretadas pela crise econômica, o que culminou com a redução do trabalho autônomo e a redefinição do campo de atuação profissional pela abrangência das políticas públicas e pela redefinição teórico-ideológica do próprio rumo da Psicologia. Estas mudanças também foram observadas em outros campos, a exemplo do Direito, onde as mudanças requisitaram destes profissionais um compromisso ético e comprometimento social para atender as novas necessidades (Amorim, 2006).

Diante disso, Amorim (2006, p. 30) esclarece:

Os avanços na legislação brasileira no que se refere ao Sistema de Garantias e Defesa de Direitos da Criança e do Adolescente, com destaque para o Estatuto da Criança e do Adolescente, são de abrangência, complexidade e qualidade que devem ser plenamente identificados e incorporados nas práticas dos profissionais responsáveis pela implantação e pela implementação de políticas públicas no Brasil.

Nesta nova conjuntura, a construção da identidade do profissional e atividade realizada por este perpassam a necessidade de problematizar a realidade; de analisar os contextos concretos de sua intervenção; de criar espaços de reflexão sobre a ética e política, envolvidas no trabalho; de atuar de forma multiprofissional; formular políticas e propor alternativas de forma social e tecnicamente competentes; e de formar cidadãos. Deve cumprir estes e outros objetivos, em detrimento de uma formação, que muitas vezes, não contempla estes aspectos (Amorim, 2006).

Segundo Alberto et al (2008), fatores como inadequação na formação acadêmica do psicólogo que privilegia o modelo hegemônico de atuação clínica terapêutica contribuem para a fragilização de sua prática. Esse modelo limitado de atuação profissional não oferece ferramentas para a atuação no campo dos direitos humanos. Assim, esses profissionais saem das universidades sem conhecimento que o instrumento para trabalhar na garantia/promoção desses direitos, e em políticas sociais criadas para efetivá-los.

Mesmo diante dessa realidade, os profissionais envolvidos no atendimento devem estar aptos a lidar permanentemente com o novo; serem capazes de observar, interpretar e compreender as situações que se apresentam. Para tanto, devem estar preparados teoricamente para interpretar as situações que lhe forem apresentadas, e tecnicamente, de modo que possua referências em suas ações (CFP, 2009).

Em sua atuação, os profissionais que atendem crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual devem pautar seu trabalho na garantia dos direitos e na efetivação das políticas públicas voltadas para a proteção destes sujeitos, nas diretrizes e normas dos Direitos da Criança e do Adolescente, Estatuto da Criança e do Adolescente, Plano Nacional

de Enfrentamento da Violência Sexual e demais políticas implementadas nos âmbitos nacional, estadual e municipal. Assim, a atuação do profissional requer ações específicas que contemplem o contexto e a necessidade destes sujeitos. Dentre as ações referenciadas para tal ressalta-se acolhimento, escuta, atendimento especializado e em rede, encaminhamento e acompanhamento de crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual, inclusive aos autores da agressão sexual (CFP, 2009).

A atuação transcende o âmbito da própria instituição em que trabalha, pois para possibilitar “a garantia dos direitos, o acesso aos serviços de assistência social, saúde, educação, justiça e segurança, esporte, lazer, cultura, geração de renda e qualificação profissional, garantindo o compromisso ético, político e a multidisciplinariedade das ações” o profissional é convocado a articular-se com outros profissionais e instituições da rede em seu trabalho. (CFP, 2009, p. 51).

Além disso, a cartilha do Serviço de Enfrentamento à Violência Sexual de Crianças e Adolescentes esclarece que a atuação do profissional deve favorecer

o protagonismo das famílias e sua participação social; a reflexão crítica e criativa sobre a realidade vivida; a reparação de experiências de violação de direitos; a construção de novas possibilidades de enfrentamento; e o fortalecimento/reconstrução de seus vínculos afetivos familiares e comunitários. (CFP, 2009, p. 52).

Sabe-se que quando a criança, o adolescente e a família chegam a uma instituição da rede para serem atendidos, buscam apoio profissional, pôr fim ao ciclo do abuso sexual e refazerem suas vidas após o ocorrido. É difícil tanto para a criança, o adolescente e a família exporem a situação de violência vivida, sua condição de fragilidade, suas falhas. É natural que o profissional, diante dessa situação, se sinta angustiado, surpreso, ansioso, assustado e, por vezes, insensível (CFP, 2009).

Em contradição, os sentimentos, emoções e concepções têm que ser velados na prática profissional e, mesmo envolvido, o profissional esbarra numa série de limitações que dificultam que este faça “aquilo que ele pode fazer”, o que é o certo. Isso porque o Sistema de

Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente não é algo isolado, está inserido em um sistema social, político e econômico bem maior. Esse macrossistema, ao invés de ser coerente com as políticas que cria, corrompe-as para atender aos interesses políticos dos gestores e limita a efetivação das políticas públicas (Koshima, Xavier e Amorim, 2006).

A consciência do sujeito/profissional, construída em meio às normas sociais e profissionais, e, necessário dizer, aos estes entraves, irá refletir-se nos valores éticos que aplica em seu compromisso profissional e social, e no de outrem. Portanto, é também a partir desta consciência que se desenvolve a referência que este sujeito profissional tem de seu próprio atendimento, do atendimento de outro profissional e da família frente aos casos de abuso sexual de crianças e adolescentes que se apresentam.

## **CAPÍTULO III**

### **MÉTODOS E PERCURSOS**

#### **3.1 Delineamento**

A opção pelo uso da abordagem de pesquisa qualitativa se dá por sua preocupação com o espaço mais profundo das relações humanas, dos processos e dos fenômenos, pela busca em compreender o sentido que os sujeitos dão para suas experiências. Este é o tipo de abordagem desta pesquisa, considerando que a história de abuso sexual envolve aspectos de ordem subjetiva, os quais só podem ser compreendidos em seu sentido particular para o sujeito.

#### **3.2 Participantes**

O CREAS da cidade de João Pessoa tem, atualmente, 10 profissionais que realizam atendimento (assistentes sociais, psicólogas, educadores sociais, pedagogo e assessora jurídica), 01 coordenadora e 04 assistentes administrativos. Dentre os profissionais que realizam atendimento, 08 participaram desta pesquisa. O grupo de profissionais entrevistado compôs-se de 01 assistente social, 03 psicólogas, 02 educadores pedagógicos, 01 assessora jurídica e 01 ex-coordenadora. Optou-se por entrevistar esta devido a seu recentemente desligamento da função, tendo notada experiência na área, diferentemente da nova coordenadora.

#### **3.3 Local**

O CREAS configura-se como uma unidade pública e estatal, que tem por objetivo ofertar serviços especializados e continuados destinados às famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos (violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas socioeducativas em meio aberto etc.). Foi escolhido por ser a instituição de referência no atendimento e acompanhamento de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. Em João Pessoa há uma unidade, e as entrevistas realizadas no

Centro dirigiram-se a um dos seus serviços, o serviço de enfrentamento à violência, ao abuso e à exploração sexual contra crianças e adolescentes.

### **3.4 Instrumentos**

A produção de informações se deu através de uma entrevista semiestruturada, contendo um aparte inicial sobre os dados biossociodemográficas (sexo, etnia/raça, idade, escolaridade).

A escolha pela entrevista semiestruturada foi feita com a finalidade de possibilitar a fala, e através dos sentidos contidos nesta, compreender aspectos da experiência vivida e seus significados para o próprio sujeito. A entrevista permite revelar as condições estruturais, de sistemas, de símbolos e valores, representando um grupo determinado, em condições históricas, socioeconômicas e culturais específicas (Minayo, 2004).

Segundo Szymansky, Almeida e Prandini (2002, p.10), “a entrevista tem sido empregada em pesquisas qualitativas como uma solução para o estudo de significados subjetivos e de tópicos complexos demais para serem investigados por instrumentos fechados”.

O roteiro da entrevista versa sobre a percepção do atendimento dado pela família e pelas instituições às crianças e adolescentes vitimados pelo abuso sexual, na perspectiva dos profissionais do CREAS. A entrevista foi composta das seguintes questões norteadoras: Acerca dos casos de abuso sexual atendidos pelo (a) senhor (a), quem da família das crianças e adolescentes soube? Alguém as ajudou? Se sim, quem as ajudou? O que esta (s) pessoa (s) fez (fizeram)? O que dizem as crianças e adolescentes sobre o que gostariam que a família delas tivesse feito? Por que lugar (es) as crianças e adolescentes passam após a revelação do abuso sexual vivido? O que estes dizem sobre que procedimentos tomaram nesse (s) lugar (es)? O que dizem as crianças e adolescentes sobre o que gostariam que as pessoas que as atenderam tivessem feito? Segundo as crianças e adolescentes, há outros lugares que

gostariam de ter ido? O que dizem as crianças e adolescentes sobre o que gostariam que acontecesse na vida delas após a situação de abuso sexual vivida?

### **3.5 Procedimento e aspectos éticos**

A coordenadora – ex-coordenadora atualmente – foi solicitada pela mestrandia para explicar o objetivo da pesquisa e solicitar a permissão desta para realizar as entrevistas no ambiente da própria instituição e com os profissionais que atuam no Centro. A profissional concordou, desde que fosse dada a devida autorização da Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) da Prefeitura de João Pessoa, à qual o CREAS é vinculado. Assim, antes do início das entrevistas, obteve-se autorização da SEDES e do CREAS.

A escolha pelos profissionais do CREAS se deu pelo aspecto teórico que baseia o serviço e pela referência no atendimento aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes. A seleção dos participantes obedeceu aos seguintes procedimentos. A mestrandia fez o primeiro contato com os profissionais do CREAS, individualmente, na sala de reuniões do referido local. Nesse primeiro contato, explicou aos possíveis participantes a natureza da pesquisa.

Todos os profissionais aceitaram participar, e foi agendado com cada um deles, dias e horários em que o profissional estava mais disponível para responder às entrevistas. Antes do início de cada entrevista foi lido junto aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de modo a informá-los sobre os objetivos da pesquisa e esclarecê-los que a qualquer momento podiam desistir de sua participação. Informou-se, também, que seriam resguardados o anonimato destes profissionais e o sigilo das informações confidenciais pelos mesmos.

Observaram-se as disposições contidas na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi

encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Saúde do estado, junto às autorizações concedidas pela SEDES e CREAS, sendo aprovado pelo referido Comitê.

### **3.6 Análise dos dados**

Para análise das entrevistas utilizou-se a Análise de Conteúdo de Bardin, na perspectiva da técnica de análise de conteúdo temático, enfatizando-se a ausência ou a presença do tema, a despeito de sua frequência.

O primeiro passo da análise foi a preparação das entrevistas que foram analisadas, que somadas constituíram o *corpus* do estudo. A preparação do material se procedeu com a gravação, transcrição na íntegra das falas dos sujeitos e enumeração das entrevistas.

A próxima etapa foi a tabulação dos dados, a fim de facilitar a emergência das unidades na codificação. A tabulação consistiu em uma sistematização e organização das respostas dos sujeitos ordenados em um quadro.

Após a preparação desse material, procedeu-se à codificação do conteúdo das entrevistas. A decodificação é a transformação dos dados brutos em dados carregados de representação, de sentido. Este procedimento foi realizado com as unidades/temas identificadas pela pesquisadora de acordo com os conteúdos a que se referem. Foi verificada a presença ou ausência do tema, pois tanto uma quanto outra tem algo a revelar sobre o objeto de estudo. O acontecimento e a raridade têm algo a revelar que não deve ser ocultado. Observou-se também as unidades de registro e a co-ocorrência, ou seja, ocorrência simultânea de unidades num mesmo contexto. A escolha pela introdução da regra de co-ocorrência de unidades investigou se há um ou mais temas associados na fala e na vivência do participante.

Em seguida, as entrevistas foram categorizadas. Segundo Bardin (2008, p.145), “a categorização é uma operação de classificação de elementos constitutivos de um grupo por diferenciação e, seguidamente, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com os critérios previamente estabelecidos”. Em outras palavras, a categorização visa a reunir as

unidades de registro afins em uma classe, nomeada de acordo com o conteúdo. O critério para a criação de categorias e subcategorias foi o semântico, pois foram agrupadas numa categoria as unidades que possuíam similaridade temática. A formação das categorias ocorreu de duas formas: formando-as a priori, com base na fundamentação teórica adotada, e em etnocategorias, que são categorias que emergiram do campo, identificadas a partir das falas dos entrevistados.

Após a formação de categorias, o procedimento a seguir foi a inferência e a interpretação dos dados. Nesse momento, a análise se dará sobre as categorias que emergiram do discurso dos entrevistados, bem como expressões denotadoras de sentido, como silêncio, choro, riso, expressões gestuais.

Segundo Bardin (2008), a interpretação dos dados qualitativos obtidos na entrevista implica reconhecer o que não está aparente, “o potencial de inédito (do não dito), retido por qualquer mensagem” (p. 9). A inferência ajuda o pesquisador a superar falsas impressões contidas na fala do sujeito, e consiste em analisar quais são os significados ocultos presentes no conteúdo das falas. Bardin (2008) postula que a etapa de inferência busca superar aquilo que está transparente na fala do sujeito, a partir de uma forma mais crítica de análise.

Na análise dos dados, e antes mesmo desta, na realização da entrevista, está presente a subjetividade do pesquisador, expressa no conhecimento e compreensão que este tem do problema, os quais são advindos de seus referenciais teóricos e de suas experiências pessoais. Fazem-se também presentes os diversos aspectos do ambiente físico e social e as interações que o entrevistado e entrevistador estabelecem durante a situação da entrevista (Szymansky, Almeida & Prandini, 2002).

## **CAPÍTULO IV**

### **O QUE REFERENCIAM OS PROFISSIONAIS DO CREAS**

#### **4.1 Dados sociodemográficos**

##### **Sexo dos participantes**

Em relação ao sexo das participantes, os dados revelam que todas as entrevistadas são do sexo feminino, evidenciando que no quadro de funcionário do Centro prevalecem mulheres. Os dados estão de acordo com uma pesquisa nacional realizada no CREAS e outros serviços especiais, a qual mostrou que a grande maioria (88,1%) dos profissionais é do sexo feminino. (CFP & CREPOP, 2010). Uma explicação possível para a prevalência do gênero feminino parte da perspectiva defendida por Azevedo e Arrais (2006), de que a sociedade, através de sua cultura, imputa o papel à mulher de cuidar, acolher, proteger. Por conseguinte, as políticas de assistência social são percebidas enquanto campo de atuação do gênero feminino e as profissões ligadas a esse campo (assistente social, psicóloga, pedagoga) são desempenhadas predominantemente por mulheres.

##### **Idade das participantes**

Conforme os dados obtidos através das entrevistas, há 04 participantes com idades entre 25 a 31 anos; 01 entre 31 e 40 anos; e outras 03 têm idade superior a 40 anos. O percentual de profissionais entre 24 a 31 anos assemelha-se aos do CFP e CREPOP (2010), que apresentam 54,9% de seus profissionais nesta faixa etária. Percebe-se que no CREAS de João Pessoa- PB há tanto profissionais jovens e de mais idade. Isto pode evidenciar que neste Centro coexistem profissionais com práticas mais inovadas e mais enrijecidas.

##### **Etnia das participantes**

A percepção das participantes acerca de sua etnia demonstra que 05 destas se referenciam enquanto pertencente à etnia branca, 03 participantes se reconhecem enquanto etnia parda, ou seja, aquela decorrente da miscigenação de negros e brancos e 01 participante

declarou ser negra. Estes índices corroboram os dados do CFP e CREPOP (2010), que revelam uma maior incidência de profissionais que se declaram como brancos (66,4%). Na percepção da pesquisadora, os traços físicos e a cor dos participantes que responderam “parda” e daquele que respondeu “negra” não se diferem, o que evidencia que a percepção da etnia, entre os funcionários do CREAS, está mais próxima do sentimento de pertença a um grupo, e não dos traços físicos propriamente ditos. Assim como o sentimento de pertença foi mais importante para esta entrevistada do que a cor real de sua pele, de maneira semelhante a perspectiva do profissional sobre os casos de abuso sexual que atende pode privilegiar aspectos subjetivos e afetivos da realidade.

### **Formação acadêmica, Função, Escolaridade e Experiência das participantes**

Dentre as participantes, 05 delas tem sua formação acadêmica em Psicologia, 01 tem formação em Serviço Social, 01 é pedagoga e 01 tem formação em Direito.

Já em relação à função que desempenham, há 03 psicólogas, 02 educadoras sociais, 01 ex-coordenadora, 01 assistente social e 01 assessora jurídica. Assim, embora hajam 05 psicólogas no CREAS, somente 03 realizam esta função. Isso pode evidenciar que a competitividade por vagas no mercado de trabalho faz com os profissionais busquem se inserir em outras áreas, como é o caso de uma psicóloga que desempenha função de educadora social no CREAS. Segundo dados existentes no próprio Centro, o fato ocorre porque, para assumir o cargo de educador social no CREAS, o profissional pode ser graduado em vários cursos da área humanística, a exemplo de Pedagogia, Psicologia, Serviço Social, Sociologia Antropologia, Filosofia e Letras. Ainda no tocante à função, evidencia-se que há mais psicólogos no atendimento, em detrimento de outros profissionais. Os dados das entrevistas mostram que há uma grande necessidade por atendimentos psicoterápicos às famílias que chegam ao CREAS, ao que todas as psicólogas realizam estes atendimentos, além de outros serviços. No entanto, segundo a política de atuação nos CREAS, não faz parte

da perspectiva de atuação destes profissionais realizar psicoterapia das crianças e adolescentes.

Evidencia-se nos dados das entrevistas que 05 participantes tem pós-graduação e 03 têm graduação. De modo semelhante, o CFP (2009) revela que 68% dos profissionais inseridos no serviço de proteção social de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual têm pós-graduação, e destes a maioria (77%) opta por fazer especialização. Todas as participantes que têm pós-graduação fizeram-na a título de especialização, com cursos voltados para a Psicologia Hospitalar e da Saúde, Saúde da Família e Psicoterapia (analítica e cognitivo-comportamental).

Ao se analisarem os dados, percebe-se que não há investimento em capacitação profissional específica das participantes para atuar no campo da violência sexual contra crianças e adolescentes. Esse dado pode indicar que os profissionais que saem das universidades a fim de melhorar seus currículos, optam por fazer qualquer especialização, e quando surge uma oportunidade de emprego, procura se inserir mesmo que esta não seja a área em que se especializou.

Em relação ao tempo em que atuam na área, 02 participantes têm menos de um ano de experiência; 03 têm entre um e quatro anos atuante; 02 têm entre quatro e dez anos de experiência; e 01 tem mais de dez anos de atuação. Estes dados estão em conformidade ao estudo do CFP e CREPOP (2010), o qual revela uma maioria de profissionais (55,2%) com menos de quatro anos de experiência nos CREAS e em outros serviços de proteção especial. Assim, tomando-se como referência as participantes desta pesquisa com menos de quatro anos de atuação, nota-se que também compreendem a maioria (62,5%).

Vale salientar que o CREAS foi criado em 2006, o que demonstra que as participantes que têm mais de quatro anos de experiência na área atuaram em outros serviços já existentes, como é o caso do Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual

(Sentinela). Acerca disso, Ribeiro (2010) acrescenta que quando o modelo do CREAS foi implantado, vários programas foram integrados, remanejados e extintos, o que trouxe às equipes dos novos centros confusão em relação aos papéis que deveriam desempenhar. A exemplo do serviço de atendimento a adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, que passou a ser ofertado no CREAS, sem que os profissionais tivessem experiência e capacitação prévia para atuar.

Além disso, embora o CREAS funcione desde 2006, o CFP só lançou a cartilha de referência das ações do psicólogo no Centro em 2009, evidenciando um atraso na regulamentação de atividades no Centro.

#### **4.2 Qual a origem da demanda**

Ao se abordar sobre a origem da demanda, as participantes se reportam aos espaços de onde se originam as queixas, suspeitas, e denúncias que chegam ao CREAS. Verifica-se que provêm do sistema de justiça, do sistema de repressão, da escola e de demanda espontânea. A instituição pela qual passa a maioria das crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual e suas famílias é o Conselho Tutelar, integrante do sistema de justiça. Esse dado está em conformidade às estatísticas sobre o atendimento do CREAS de João Pessoa no período de janeiro a outubro 2009, as quais revelaram que dos 92 casos atendidos, 82,6% tiveram origem no Conselho Tutelar.

Em relação ao sistema de repressão, tem-se a Delegacia como órgão onde inicialmente surgem as queixas das crianças e adolescentes que vivenciaram situações de abuso sexual. Evidencia-se que as famílias que procuram o Conselho Tutelar e a Delegacia são as que, geralmente, querem formalizar a denúncia do abuso sexual e buscar punição para o agressor, como esclarece a fala abaixo:

*Então, estes casos estão vindos da própria delegacia, encaminhados direto para cá, ou do próprio Conselho Tutelar, que faz esta representatividade diante do juizado e depois encaminha para cá, ou, se não, o caso vem diretamente das famílias, que trazem as crianças violentadas (P 7).*

Segundo as participantes, os casos que são encaminhados das escolas são trazidos pelos professores, que percebem mudanças no comportamento dos alunos e investigam seus motivos. Quando constata a ocorrência do abuso sexual, os professores procuram a ajuda do CREAS para atender os casos. A análise das entrevistas sobre a atitude dos professores de encaminhar os casos a um serviço especializado pode sinalizar o que foi proposto por Furniss (1993), que os avanços em relação à promoção dos direitos das crianças e adolescentes e à criação de políticas públicas voltadas para esse público têm aumentado o conhecimento e preocupação dos profissionais em relação ao abuso sexual, levando os mesmos a buscar ajuda das instituições referendadas para tal. Essa ação também obedece ao que referencia o CFP (2009), quando recomenda a prática articulada e integrada entre as instituições e profissionais de vários setores para garantir um melhor atendimento das crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual.

Já, quando as próprias famílias se dirigem ao CREAS espontaneamente, elas o fazem quando não querem fazer a denúncia, como nos revela este trecho:

*Todos os casos que eu venho acompanhando foram encaminhados pelo Conselho Tutelar... considerando os que assim, levam a frente, a justiça, né, assim os que realmente querem fazer a denúncia e tal, porque também tem em torno de uns quatro casos que são pessoas que realmente ficaram sabendo assim por informações do Conselho que foi dar palestra na escola, uma coisa que tava acontecendo, aquela situação, e aí procurou o CREAS, mas não procurou o Conselho e aí essas pessoas não fazem denúncia, né. E aí também tem uns atendimentos que são de pessoas que vêm porque souberam do serviço do CREAS, e aí vem buscar esta ajuda no centro de acompanhamento mesmo, mas não de denúncia também (P 3).*

Para Furniss (1993), algumas famílias tomam atitudes de proteção, mesmo quando ocorre uma crise desencadeada pela revelação do abuso. Assim, a decisão dessas famílias em procurar espontaneamente instituições da rede de atendimento aos casos de abuso sexual é de fundamental importância para proteger as crianças e adolescentes de maiores danos ao seu desenvolvimento e fazer cumprir os direitos das crianças e adolescentes.

Segundo as participantes da pesquisa, quando a demanda é espontânea e chega primeiro ao CREAS, elas encaminham as famílias ao Conselho Tutelar, à Delegacia e à Gerência

Executiva de Medicina e Odontologia Legal (GEMOL) para fazerem a notificação do caso, como ilustra a fala “*Se não, o caso vem diretamente das famílias... E aí a gente faz o processo inverso, leva para a delegacia, para o Conselho, muitas vezes para o GEMOL*”. (p. 7).

Conforme as entrevistas, quando o Conselho Tutelar não é a porta de entrada das demandas de crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual, ele é acionado pelas outras instituições para tomar conhecimento dos casos, o que está de acordo com o Art. 70 do ECA, na medida em que as participantes percebem o Conselho Tutelar como instituição de referência na garantia dos direitos da criança e do adolescente (Brasil, 1990). Uma pesquisa realizada por Maciel (2009) nos Conselhos Tutelares de João Pessoa revela que a população também percebe o Conselho Tutelar como uma instituição de apoio às vítimas de violência sexual. No entanto, essa mesma pesquisa aponta que em 58,1% dos casos denunciados aos conselhos, os conselheiros tomaram algumas medidas e depois arquivaram o caso. Ressalta-se que a falta de investigação e arquivamento dos casos configura como um fator de risco para as crianças e adolescentes, pois interrompe a apuração da denúncia e a punição do agressor. Além disso, contribui para a manutenção do descrédito da população no sistema de justiça.

#### **4.3 Quem atende no CREAS**

Quando chegam ao CREAS, as crianças e adolescentes que vivenciaram situações de abuso sexual são atendidos pelo educador social, pedagogo, sociólogo, assistente social, psicólogo e advogada, segundo os dados colhidos.

Os casos relatados pelos participantes mostram que há uma sequência em relação ao atendimento das famílias. Na maioria dos casos, o primeiro atendimento é feito pelas assistentes sociais, que fazem o acolhimento à mãe, à criança e ao adolescente e a entrevista inicial, porém quando há a necessidade de escutar individualmente a genitora, enquanto a

assistente social a atende, a criança ou adolescente é atendido pela educadora social. O segundo atendimento é, geralmente, feito pela psicóloga, que atende inicialmente a criança ou o adolescente. Quando há a necessidade, atende a família, neste último caso, a criança ou o adolescente recebe atendimento da educadora social enquanto a família é ouvida pela psicóloga. O terceiro atendimento é feito pela assessora jurídica, que orienta a mãe sobre como proceder legalmente em relação ao caso, e se a criança ou adolescente for prestar algum depoimento, a assessora jurídica também os orienta.

Os profissionais entrevistados revelam também que em alguns casos, esta sequência no atendimento não é seguida, como quando a família chega ao CREAS e a assistente social não está presente, e o acolhimento é feito pela psicóloga. Há também uma segunda situação, em que não estão presentes a assistente social e a psicóloga, e a educadora social é quem faz o acolhimento da criança, do adolescente e da família, conforme as falas demonstram:

*Tem os psicólogos e têm as assistentes sociais. Agora o primeiro atendimento é das assistentes, são elas que vão fazer toda esta questão inicial, questão da família, de abuso, como foi a relação, quem foi o agressor, fazer aquela análise do sócio assistencial, a gente só faz este primeiro atendimento caso elas não estejam aqui, porque a gente não pode deixar eles irem para numa outra oportunidade voltarem, somos orientados para que na falta destes técnicos a gente possa fazer. (P 7).*

*É feito o primeiro atendimento pelo assistente social, faz um questionário social e a partir daí é que ele vai encaminhar para o psicólogo. (P 5).*

Os dados das entrevistas acerca dos profissionais envolvidos no atendimento estão em conformidade com o que estabelece o Guia Operacional do CREAS (Brasil, 2006a), ao citar que a equipe, composta pelo advogado, psicólogo, assistente social e educador social, não deve atuar de maneira isolada, os atendimentos devem estar integrados e toda a equipe deve ter acesso aos procedimentos adotados por seus membros.

Sob outro aspecto, emerge das entrevistas que alguns profissionais do CREAS não relacionam a figura do educador social enquanto profissional que atende, como pode ser evidenciado na fala trazida pelo participante 8 “Atende os assistentes sociais, psicólogos e o advogado, eles atendem individual ou, se fizer necessário, in loco”.

O Guia Operacional do CREAS (Brasil, 2006a), determina a participação do educador social na equipe de atendimento do CREAS, porém, não define quais são as ações de responsabilidade do educador. Conforme edital de concurso público para o cargo de educador CREAS de João Pessoa encontrado pela pesquisadora nos documentos do Centro, verifica-se que é atribuição do educador social do CREAS realizar os serviços de abordagem de rua e visitas domiciliares; mapear regiões para identificações dos casos de violência; atender e registrar os casos no período noturno; sensibilizar a família em relação à necessidade do atendimento; acompanhar *in loco* a situação das crianças e adolescentes atendidos nas redes de serviços; acompanhar crianças e adolescentes no Instituto Médico Legal.

Diante disso, evidencia-se que a realidade de trabalho dos educadores no CREAS difere das atribuições especificadas no edital, pois o cotidiano do Centro requer destes profissionais outras atividades além daquelas anteriormente descritas, a exemplo da escuta e diagnóstico do desenvolvimento pessoal e social (as atividades realizadas pelos educadores estão especificadas no tópico seguinte).

#### **4.4 Quando chegam ao CREAS, qual o atendimento prestado**

Segundo as participantes, quando as crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual e suas famílias chegam ao Centro, os profissionais de atendimento organizam-se para atender a mãe, a criança ou adolescente, articular-se com outras instituições e acompanhar a família. O que cada profissional faz varia conforme a sua função na instituição. O atendimento à mãe é feito pela assistente social, psicóloga e advogada e se dá no sentido do acolhimento, assistência/ajuda, escuta, orientação e sensibilização. A orientação e a sensibilização da mãe têm a finalidade de esclarecer-lhe quais são os direitos que assistem às crianças e adolescentes e qual o seu papel na defesa destes direitos, para que a mesma possa adotar ações de defesa e proteção de seu filho. O atendimento que é realizado com a mãe pelas profissionais está em obediência ao exposto no Art. 100, parágrafo IX e XI do ECA, os

quais definem, respectivamente, que a intervenção dos profissionais envolvidos no atendimento com a família deve ocorrer “de modo que os pais assumam os seus deveres para com a criança e o adolescente” e que os mesmos estejam cientes de como a intervenção deve ser realizada (Brasil, 1990).

De acordo com as participantes, o atendimento à criança e ao adolescente é feito pela assistente social, psicóloga, advogada e educador social e se dá âmbito do acolhimento, da assistência, da escuta, orientação e diagnóstico do desenvolvimento pessoal e social. Estes procedimentos estão em acordo ao que estabelece o Art. 100, parágrafos XI e XII do ECA , o qual que estabelece se deve informar a criança e o adolescente sobre os seus direitos, respeitando o seu nível de compreensão; e ouvir a criança e o adolescente, além de incluí-los na definição das medidas e atos a serem tomados (Brasil, 1990).

Convém observar que a perspectiva de atendimento do CREAS à criança, ao adolescente e à mãe realizado cumpre o Art. 101, parágrafo II do ECA, que estabelece, enquanto medida de proteção, dar “apoio e acompanhamento temporários” às famílias.

A articulação com outras instituições ocorre com a escola e instituições jurídicas, como revelam as entrevistas. O profissional que faz a articulação com a escola é a pedagoga, que tem a função de educadora, que o faz através de visita às escolas dos atendidos pelo CREAS e, por vezes, vai acompanhada da assistente social e psicóloga. Esta visita tem o objetivo de verificar a situação da frequência na escola, o rendimento escolar e entender o contexto da criança. A ação obedece ao disposto no Art. 101, parágrafo III do ECA, o qual esclarece que como medida de proteção devem ser observadas “matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental” (Brasil, 1990).

De acordo com falas das participantes, a articulação com as instituições jurídicas, como o Fórum e Ministério Público, é feita pela advogada do CREAS, a fim de acompanhar o caso. Inicialmente, o atendimento assistencial, psicológico e jurídico é feito tanto com a criança ou

o adolescente quanto com a família (mãe). As falas revelam que no atendimento, porém, a sensibilização é realizada somente com a família e o diagnóstico do desenvolvimento pessoal e social é realizado somente com a criança, como esclarece a fala das participantes 4, *“Chegando aqui esta criança é atendida pelo educador, que trabalha no âmbito de quanto está afetando a vida, o desenvolvimento dele, não só o desenvolvimento global. Então, vendo a relação criança com família, criança escola, todas as relações”* e 8 *“ Quando ela [a mãe] chega no atendimento, ela vai ser escutada e vai ser sensibilizada”*.

Evidencia-se que as ações referendadas pelas participantes no atendimento do CREAS estão em acordo com o Guia Operacional do CREAS (Brasil, 2006a), que considera como atuação adequada. Ao analisar os dados apresentados sobre o atendimento prestado pelo CREAS, pode-se identificar que as profissionais cumprem a proposta de referenciar e encaminhar os casos, acolher, fazer a escuta de crianças e adolescentes e famílias, realizar visitas domiciliares, atender segundo o enfoque psicossocial, orientar o sujeito e família em relação aos procedimentos jurídicos, fazer articulação com outras instituições e fortalecer a função de proteção por parte da família.

No entanto, o Guia Operacional (Brasil, 2006a) defende que as ações estejam atreladas às funções com que são realizadas, por exemplo: a escuta individual deve estar voltada para a identificação de necessidades das crianças e adolescentes. Ressalta-se que só é possível ao profissional, às crianças e adolescentes avaliar o atendimento prestado se houver, primeiro, um entendimento dos seus objetivos. No que diz respeito ao profissional, os objetivos que elenca para as ações devem estar diretamente ligados ao que este percebe como sendo o seu papel profissional diante destes sujeitos, caso contrário se tornariam “tarefismos”, ações estanques que não atendem às reais demandas atendidas no CREAS.

#### **4.5 Após a revelação do abuso sexual, a criança e o adolescente recebem ajuda**

Quando o caso de abuso sexual se revela, há, em todos os casos relatados pelos participantes da pesquisa, alguém que se aproxima da criança e do adolescente para ajudá-lo. São estas pessoas que tomam as primeiras iniciativas, providências, em relação à ocorrência do abuso. Esta ajuda vem, segundo os participantes, da família, amigos e profissionais.

Dentre os familiares citados está a mãe, tia, avó e pai. As falas dos participantes da pesquisa dão conta que é a mãe quem mais ajuda. Segundo Lima (2008), após o conhecimento do abuso sexual de seu (sua) filho (a), as mães começam a proteger mais e a redobram o cuidado com esse (a) filho (a) e com os outros.

*Sim, na maioria das vezes é a mãe, é a mãe que procura ajuda de alguma instituição para tirar a criança dessa situação, mas muitas vezes, ela pede que não denuncie e nem envolva a justiça, procura organizar a família para tirar dessa situação sem envolver a justiça. Quando a mãe não pode fazer isso, faz a avó ou uma tia (P 2).*

Segundo as participantes da pesquisa, os amigos que tomam a iniciativa de ajudar são os colegas da escola e os vizinhos que têm uma relação de proximidade, de convívio com a criança, com o adolescente e a família.

*Mas já assim tem umas, sempre tem assim históricos que tem uma vizinha também, que geralmente, assim, é num contexto, na maioria do que a gente atende aqui são pessoas que tem casas muito próximas, conjugadas, então quando acontece ali toda a comunidade fica sabendo de fato, né, então sempre tem aquela vizinha, não é, próxima, que entra dentro de casa, que convive, e que também dá este suporte (P 3).*

Segundo as participantes, os profissionais da Rede de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil que ajudam as crianças e adolescentes são os da equipe do CREAS, da primeira instituição que atendeu a criança ou adolescente e os professores. Afirmam que a primeira instituição que geralmente atende os casos é o Conselho Tutelar um hospital e o próprio CREAS.

Os profissionais do CREAS e aqueles da primeira instituição que atendeu as crianças e adolescentes atuam no eixo atendimento do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, e ao ajudar, agiram em consonância com as ações estabelecidas no

Plano (Brasil, 2006b). Ao referir-se sobre a ajuda prestada pelo profissional da primeira instituição que as atendeu e do CREAS, as profissionais explicaram: *“Além da família que ajuda, tem mais algum profissional que orienta. Este pode ser o profissional da 1ª instituição que as atendeu, geralmente do Conselho Tutelar, e este profissional aciona a rede e procura efetivar os direitos”* (P 1).

*A assistente social vê a situação socioeconômica e tem algumas situações, aí sistematicamente é feito um relatório e é comunicado ao Conselho de Direitos da Criança e do Adolescente e encaminhado ao Ministério Público e Conselho Tutelar, pra que ele represente o caso ao Ministério Público dependendo da situação. E se precisar, encaminhar para um outro serviço especializado, quando elas identificam que há a necessidade de um atendimento mais especializado, elas encaminham à rede de serviço sócio assistencial* (P 8).

A referência contida nas falas dos participantes sobre a presença dos professores enquanto profissionais que ofereceram suporte às crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual demonstra que estão sendo cumpridas recomendações do Plano. De acordo com o Plano (2006), foram desenvolvidas, em João Pessoa, parcerias entre as instituições de atendimento e as escolas, o que favoreceu aos professores perceberem os indícios da ocorrência do abuso nos alunos e saberem proceder diante de uma suspeita, conforme a fala: *“Em torno de uns quatro casos que são pessoas que realmente ficaram sabendo assim por informações do Conselho que foi dar palestra na escola, uma coisa que tava acontecendo, aquela situação e aí procurou o CREAS”* (P. 4)

Na percepção das participantes os professores procuraram o Centro para encaminhar os casos em que há suspeita ou confirmação da ocorrência do abuso. Os dados desse estudo também são coerentes com o conhecimento produzido por Furniss (1993), quando indica que a revelação do abuso sexual pelas crianças ou adolescentes é feita, na maioria das vezes, a um profissional, a outro adulto ou a uma pessoa de mesma idade, a exemplo dos amigos da escola. Para a criança ou adolescente, esta pessoa torna-se uma pessoa de confiança. Habigzang et al, (2006) mostram que a família, os amigos e os profissionais relatados nesse estudo fazem parte da rede de apoio social e afetiva. Dessa forma, as iniciativas de ajuda à

criança e ao adolescente se configuram como fatores de proteção para as mesmas, pois permitem a estes lidar emocionalmente com a situação de abuso sexual vivida e com as demais experiências que se seguirão.

#### **4.6 Membros da família que souberam do abuso sexual**

Ao se indagar às participantes sobre o conhecimento da família do abuso sexual de suas crianças e adolescentes, elas relacionaram os pais e parentes. Na maioria dos casos relatados, é a mãe que está mais ciente da ocorrência do abuso sexual. Segundo Lima (2008), isso ocorre porque é a mãe que tem, historicamente, o papel de proteção de seus filhos, o que a torna mais capaz para perceber os indícios da ocorrência do abuso dos mesmos.

Já o pai só esteve ciente de um dos casos relatados: *“Difícilmente o pai sabe inicialmente, mesmo que o abuso tenha sido extrafamiliar”* (P 1). Segundo Furniss (1993), a razão para este dado é que a figura paterna é mais distante emocionalmente dos filhos, o que os torna menos capazes de perceber cedo os sinais de mudanças no comportamento destes.

Dentre os parentes que souberam do abuso, está a avó, irmãos e tia. Segundo os participantes, a avó fica ciente do abuso ocorrido, pois é ela quem, muitas vezes, cuida da criança ou adolescente quando a mãe não pode fazê-lo, e tem com este uma relação afetiva mais próxima, percebendo, primeiro, os sinais do abuso sexual. Os irmãos ficam cientes do abuso quando a criança ou adolescente revela o abuso vivido a alguém e depois toda a família toma conhecimento; e, em alguns casos de abuso intrafamiliar, os irmãos presenciam o abuso, por estarem na casa e/ou no mesmo quarto da criança e do adolescente no momento da situação.

#### 4.7 As ações da família após a revelação de abuso sexual

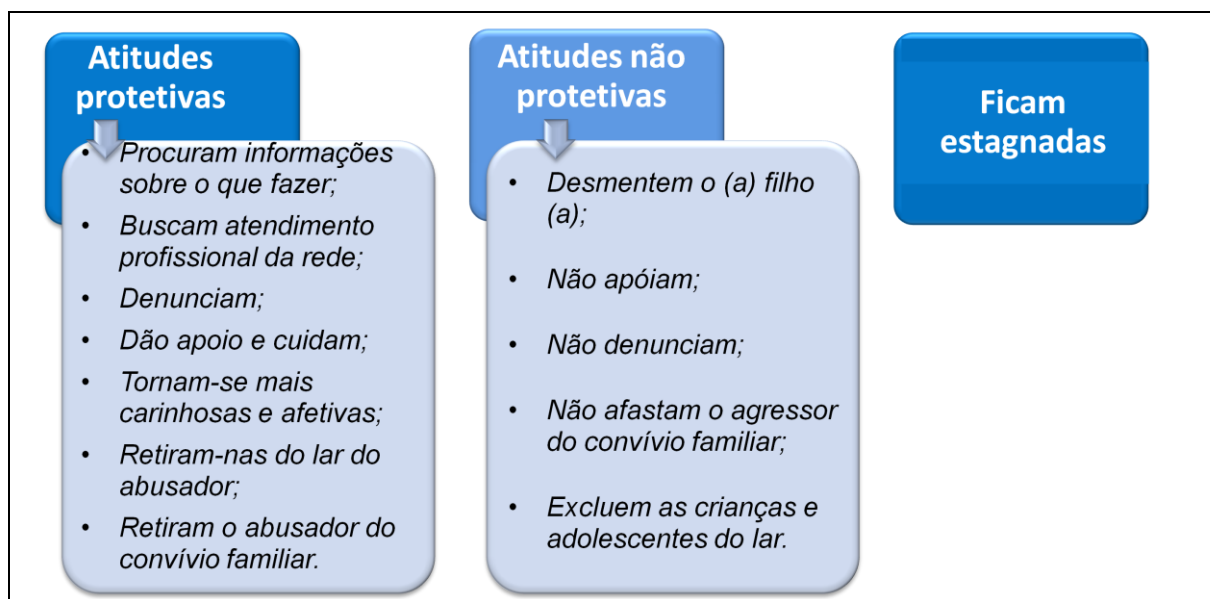


**Figura1. Reação das famílias após a revelação**

Quando se deparam com a revelação de abuso sexual contra seus filhos, algumas famílias têm atitudes que podem ser classificadas como protetivas (podendo se dividir em ações externas e internas) ou não protetivas, e outras ficam estagnadas, como pode ser visto na Figura 1. Segundo os dados obtidos a partir dos profissionais do CREAS, uma vez que a família está ciente do abuso e age de forma protetiva, toma as seguintes ações externas: denuncia, procura informações sobre o que fazer e busca atendimento profissional da rede. Em relação às ações internas protetivas, a família, após a revelação do abuso: confirma a ocorrência do abuso sexual com a criança, torna-se mais afetiva e culpabilizar alguém.

Segundo os profissionais do CREAS, algumas famílias denunciam o caso e outras não. Na percepção deles, as famílias que denunciam representam a maioria e o fazem de forma presencial ou realizam a denúncia anônima no serviço Disque 100. As que não denunciam, fazem esta opção por vários motivos: vergonha de expor a situação, nos casos de abuso sexual intrafamiliar; porque o agressor é o provedor do lar; e, nos casos de abuso sexual extrafamiliar, porque algumas famílias têm medo do agressor.

A vergonha de algumas famílias em relação à denúncia fica evidente na fala “*Muitas vezes elas não querem por toda esta questão da sociedade, da comunidade, da repercussão, somente querem o atendimento*” (P 6). A vergonha de expor a situação de abuso vivenciada pelas crianças e adolescentes reside no fato de que o abuso sexual é historicamente considerado uma violação do tabu social, principalmente quando cometido por um membro da família, denominado tabu do incesto (Flores & Caminha, 1994).

A análise dos dados revela que na percepção dos participantes o medo das famílias de sofrer alguma retaliação por parte do agressor é respaldada pela descrença das mesmas no sistema de justiça. Por isso, as famílias priorizam o cuidado com os aspectos emocionais dos filhos, em detrimento de garantir os seus direitos. Isso pode ser exemplificado nos seguintes relatos:

*Não foi para Conselho, também não fez denúncia, até hoje ela é acompanhada, mas não quer fazer denúncia, por ele ser envolvido, segundo ela, com drogas. Então ela teme por isso, porque ele usou de arma, tudo, e ele ameaçou que poderia tá matando os avôs dela, então ela não quis de jeito nenhum, então vem só sendo acompanhada mesmo, sem denúncia... Assim, eles inicialmente foram na delegacia, tudinho, mas já agora assim eles quando vem faz o atendimento, o próprio filho que foi a vítima do abuso e eles já estão assim, querendo recuar neste sentido. Percebe a melhora do filho e aí ficam temendo, né, porque normalmente são pessoas violentas, né. Já traz toda uma história de vida realmente carregada, os que cometem o abuso, né. Aí, tudo isso, aí também que pesa (P 3).*

Convém salientar em relação ao exposto acima que as participantes relatam que quando as famílias não querem denunciar o caso, as profissionais do CREAS também não fazem a denúncia. Porém, há leis e documentos que recomendam aos profissionais a denúncia dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, as quais, nestes casos, não estão sendo obedecidas. A atitude de não denunciar contrapõe-se ao Art. 13 do ECA, que obriga a comunicação de todos os casos de suspeita ou confirmação de qualquer tipo de maus-tratos contra crianças e adolescentes ao Conselho Tutelar. Não se cumpre também o Art. 227 da Constituição Federal de 1988, o qual atribui à sociedade e ao Estado o dever de proteger a criança e o adolescente de qualquer situação de violência, incluindo o abuso sexual (Brasil, 1988; 1990) Soma-se ao fato, o disposto no Código de Ética do psicólogo (CFP, 2005), que

exige que este profissional atue na promoção da saúde e qualidade de vida dos sujeitos e eliminação qualquer tipo de violência (Princípio Fundamental II), bem como proíbe o psicólogo de ser conivente com atos de violência, incluindo o abuso sexual.

Prosseguindo com as ações da família, as participantes disseram que a família diante do conhecimento do abuso sexual praticado contra os filhos procura informações sobre o que fazer, ligando para um conhecido que tem mais informação sobre os procedimentos que devem ser tomados diante da situação. As participantes revelam também que é a mãe que procura este conhecido, ligando para sua irmã e sua mãe.

Na percepção das participantes, as famílias que buscam apoio profissional da rede institucional procuraram o Conselho Tutelar, a Delegacia, o CREAS e um hospital. O Art. 70 do ECA dispõe sobre a prevenção da ocorrência de qualquer violação dos direitos da criança e do adolescente, especificamente o abuso sexual. Segundo as participantes, as famílias procuram atendimento especializado para os filhos, fazendo cumprir o Art. 129, parágrafo VI do ECA (Brasil, 1990), como nos mostra a fala a seguir:

*No início, quando a mãe acredita, ela procura o Conselho Tutelar, depois vão para a Delegacia de Repressão aos Crimes contra a Infância e Juventude e fazem a denúncia... Nesse mesmo tempo, a Delegacia encaminha e a família vem ao CREAS. Quando não querem fazer a denúncia, vêm primeiro ao CREAS, aí é feita a conscientização e eles procuram tirar a criança da situação (P 2).*

Para as participantes, as famílias que protegem a criança são as que retiram a criança ou adolescente do lar em que foi violentada, retiram o agressor do convívio familiar, dão apoio e cuidam. Cumpre lembrar que as famílias que retiram o agressor do convívio familiar para assegurar a proteção de seus filhos cumprem o seu papel na defesa de direitos, conforme o ECA, Art. 130 (Brasil, 1990):

*A menina tem 13 anos e foi abusada durante 6 anos da vida dela, a sorte é que não aconteceu a menarca porque senão ela tinha engravidado do próprio avô... E hoje ela foi retirada da casa dos avós e a mãe está com a guarda da adolescente (P 5).*

*Nas conversas que eu tenho, a gente vê que as primeiras coisas, assim no caso, é colocar longe do agressor, longe desta relação, deste convívio, porque não são todos os casos que o agressor já vai num*

*primeiro momento preso e até nos estudos de caso as meninas me perguntam muito o porquê, mas infelizmente a lei está aí (P 7).*

Quando as famílias não protegem, um parente próximo retira a criança do convívio familiar, ou a criança/adolescente são excluídos do lar. Segundo Santos & Dell'Aglio (2009), reações de não proteção por parte da família estão ligadas a situações de vulnerabilidade e domínio em relação aos abusadores. Para Furniss (1993), um dos fatores de não proteção das mães pode ser uma tentativa destas em manter a harmonia no seio familiar e a cumplicidade com o parceiro e, em alguns casos, os próprios podem ter sido vítimas de abuso físico e sexual na infância. Já em famílias rígidas e sexualmente moralistas, este autor defende que a mãe se sente fragilizada diante da ocorrência do abuso e tende a afastar-se do (a) filho(a) para preservar a sua imagem de boa mãe. A título de ilustração, as falas a seguir demonstram as reações de algumas famílias frente à revelação de abuso “*E são uma atitude das mães que apóiam, quando não, tira e coloca em abrigo sob a guarda dos conselheiros para ela se livrar do problema, porque a criança é o problema (P 5)*”.

*Quando há o abuso sexual intrafamiliar e a mãe é protetora, ela retirou o agressor do convívio familiar. Quando ela não é, um parente retira a criança ou o adolescente do convívio e este vai morar com ele. Quando nenhum familiar pode ficar com a criança ou o adolescente, há uma intervenção do ministério público e a criança vai para um abrigo (P 1).*

Na percepção dos participantes, quando se depara com a situação de abuso vivida pelo (a) filho (a), a família modifica seu comportamento em relação a este (a), tornando-se mais afetiva. Nestes casos, ela se une mais, reforça o carinho com o (a) filho(a) e dá mais amor.

*A gente percebe que elas fazem este atendimento aqui no CREAS, como estou te colocando, este cuidado. Eu acho que redobra o carinho, a forma que elas falam, aquela criança é como se tivesse nascido de novo para aquela mãe e ela com aquele amor, aquele carinho, preocupação, tenta protegê-los de toda forma (P 7).*

Furniss (1993) chama a atenção para o fato de que, após a revelação do abuso sexual de seus (suas) filho (as), os pais tornam-se mais severos e controladores para compensar o abuso vivido por seus filhos, e as mães tornam-se mais protetoras e cuidam mais da prole.

As participantes percebem que a primeira atitude de algumas famílias é buscar um responsável, um facilitador da situação de abuso. Em alguns casos, os pais culpabilizam a criança, como pode ser visto nas falas das participantes 2 *“Há casos em que a família culpabiliza a criança pelo ocorrido e muitas, quando vêm ser atendidas, acham que são culpadas”* e 6 *“É ruim é que tem alguns casos que as mães excluem, colocam de forma deturpada que as crianças querem roubar o marido, querem destruir o lar, que a criança não presta, que aquela menina é safada.”*

Em consonância ao que é percebido pelas participantes, a literatura mostra que muitos pais, ao tomarem conhecimento do abuso sexual de seus filhos, têm reações não protetivas, como negar, desmentir e culpar a vítima pela situação, acusando-a de sedução. Segundo Furniss (1993), os pais agem dessa forma, devido à inapetência em lidar com os sentimentos de fracasso, frustração e ameaça de destruição da família.

As participantes percebem que em outros, o pai culpabiliza a mãe por não ter cuidado da criança ou adolescente e a mãe se culpabiliza quando ela também foi vítima de abuso sexual no passado e não conseguiu evitar o abuso de seu (sua) filho (a).

*E muitas vezes delas foram violentadas também, então tem um caso muito interessante da mãe, uma cadeia assim, porque elas sofreram violência. A maioria delas também e que elas se calaram, não querem passar isto para a filha, querem passar uma postura de acolhimento, de proteção, tudo que não teve para a filha. E é este sentimento de culpa que as mães vêm a maioria delas com sentimento de culpa, se sentindo culpadas pela violência que ocorreu com as crianças (P 5).*

Acerca disso, Lima (2008) mostra que a mãe tem o papel histórico de proteger os filhos, e quando o abuso sexual se revela, ela é responsabilizada, e esta não é uma reação dos outros, apenas. Ela própria se culpa por não ter conseguido proteger a criança ou o adolescente, e pode chegar a desenvolver sintomas de depressão pelo mesmo motivo. Um dos motivos de os pais não terem conseguido proteger é o fato de eles mesmos terem sido vítimas de abuso sexual na infância.

Segundo as participantes, algumas famílias ficam estagnadas e desnorteadas e outra pessoa toma os procedimentos em relação à ocorrência do abuso.

*Algumas ficam estagnadas até que alguém impulsiona e diz que tem que fazer e são essas terceiras pessoas, tias e avós e alguns poucos se revoltam, ficam indignadas. A indignação você não vê com tanta frequência não. É mais fácil ver alguém externo indignado (P 4).*

A análise de conteúdo revela que na percepção das profissionais do CREAS, há duas reações distintas apresentadas pelas famílias das crianças e adolescentes, após a revelação do abuso sexual vivido por estes. Algumas obedecem às leis, outras não, como é o caso do Art. 130, que trata das medidas de afastamento do agressor do convívio familiar. Observa-se também que algumas apoiam e outras excluem seus filhos. Para Furniss (2003), a reação da família diante da revelação do abuso sexual de seus filhos é muito importante para o enfrentamento dessa violência sexual. As ações/attitudes tomadas pelos membros da família se repercutirão no modo que as crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual dão significado e elaboram a situação.

Após o abuso sexual, segunda as participantes, muitas das famílias tentam reparar os danos causados às crianças e adolescentes, levando-os às instituições de atendimento e oferecendo mais cuidado, porém nem todas defendem os direitos de seus filhos, fazendo cumprir a lei.

#### **4.8 O que dizem as Crianças e Adolescentes sobre as Ações da Família**

Segundo as profissionais do CREAS, só algumas crianças e adolescentes apresentam demandas durante os atendimentos acerca das ações realizadas pela família após a revelação. Aquelas que o fazem são as que se queixam das ações/attitudes tomadas pela família, quando estas retiram os filhos do convívio familiar e/ou buscam um responsável pelo abuso, culpabilizando-os. As participantes revelam que as crianças e adolescentes dizem para estas profissionais que, diferente do que fez sua família, queriam que a mãe tivesse acreditado

neles, gostariam que as mães deixassem o companheiro para viver só com elas, queriam que a mãe não tivesse deixado elas com o pai, e outras ficam passivas diante das ações da família.

Porém, em alguns casos, a mãe continua vivendo com o agressor e é ela que sai de casa. Quando isso ocorre, o participante 2 põe em evidência que *“Muitas vezes, a criança não se sente apoiada pela própria família”*.

Revelam as participantes que as crianças e adolescentes se queixam da ação da mãe por tê-la deixado com o pai, para que ele a criasse, situação que, para estes, teria sido a responsável pelo abuso sexual praticado pelo pai. Elas preferiam viver com mãe, mesmo em condições piores de vida.

*Muitas delas, já adolescentes, culpabilizam a mãe por motivos financeiros, por ter deixado a guarda delas com os pais. Se não tivessem deixado estas adolescentes e crianças, elas não teriam sido violentadas. Então, por que não levou elas? Por que não tinham condição financeira? Por que foi morar só? Muitas delas alegam isso, ficou com o pai e por isso foi violentada (P 5).*

Em outras situações, as profissionais do CREAS percebem que algumas crianças e adolescentes ficam passivas e aceitam as decisões da família frente à revelação do abuso. Como revela o trecho: *“Elas se sentem culpadas pelas mudanças na vida delas e da família e aceitam, ficam passivas diante das decisões que a família toma sobre o que ocorreu”*. (P 1). A análise dos dados aponta que isso ocorre porque as crianças e adolescentes ficam descrentes nas ações da família, já que esta não conseguiu impedir o abuso, mesmo tendo a responsabilidade de protegê-las. Como nos traz a fala:

*A leitura que a gente faz é de descrença, porque eles esperam proteção, mesmo que a criança não fale, mas ele espera que a mãe reconheça e espera que todo mundo perceba o que está acontecendo com ela e quando isso não ocorre é difícil ele conciliar, por isso é difícil ele revelar aquilo, porque se em casa ele não recebeu a proteção que ele esperava (P 4).*

#### 4.9 Instituições em que as crianças, adolescentes e suas famílias buscam atendimento

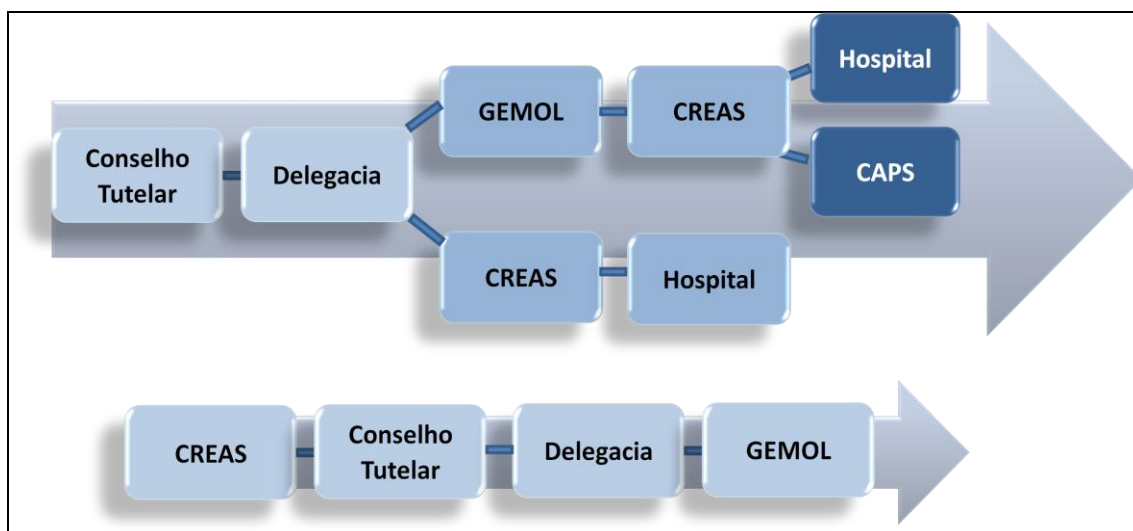


**Figura 2. Instituições em que foram atendidas**

Conforme exposto acima, após a revelação do abuso, algumas famílias buscam apoio profissional no Conselho Tutelar, na delegacia, no CREAS e no hospital. Nestes casos, as crianças e adolescentes passam por uma sequência de instituições. Conforme a Figura 2, há várias trajetórias seguidas, o que vai depender das características do abuso, dos sintomas e da escolha da família de fazer ou não a denúncias. Dentre as trajetórias possíveis, a criança ou adolescente e sua família podem ir:

1. Ao Conselho Tutelar, em seguida à Delegacia, depois à GEMOL e, por fim, ao CREAS.
2. Ao Conselho Tutelar, depois à Delegacia, à GEMOL, ao CREAS e, deste último ser encaminhada a um hospital de referência no atendimento a estes casos: Hospital Arlinda Marques, Cândida Vargas, Trauma e PROAMA, que é um serviço do Hospital Universitário Lauro Wanderley.
3. Ao Conselho Tutelar, depois à Delegacia, GEMOL, CREAS e Centro de Apoio Psicossocial (CAPS).

4. Em outra via, chega inicialmente ao CREAS, depois Conselho Tutelar, delegacia e GEMOL;

5. Diferente disso, o atendimento pode começar em um Hospital e depois finalizar no CREAS.

6. Pode, ainda, iniciar no Conselho Tutelar e terminar no CREAS.

Nas situações em que as famílias passam pela delegacia, que pode ser a Delegacia contra Crimes à Infância e Juventude ou uma não especializada, são aquelas que fazem a denúncia. Mas isso nem sempre ocorre, mesmo com as orientações do Conselho Tutelar e CREAS. Conforme fala da participante *“Muitas vezes quando não levam a juízes, querem ficar só com o atendimento”*. (P 5).

Além do interesse das famílias em fazer a denúncia, a trajetória das crianças e adolescentes depende das características do abuso sexual. A análise de conteúdo revela que quando o abuso envolve o ato sexual e este ocorreu há menos de 72 horas, a criança ou adolescente é encaminhado à GEMOL, antigo Instituto Médico Legal (IML), para exame de conjunção carnal. Nestes casos, também são encaminhadas a um hospital para tomar coquetel de medicamentos antirretrovirais. São também encaminhados aos hospitais aqueles que sofreram agressão física ainda evidente para realizarem exame físico. E, mais especificamente, são conduzidas ao Hospital Arlinda Marques algumas crianças que necessitam de atendimento psicoterápico infantil.

Entretanto, a maioria das crianças e adolescentes realiza o atendimento psicoterápico no próprio CREAS, apesar de este tipo de atendimento não ser considerado o foco de trabalho da instituição segundo os profissionais que lá atendem, a exemplo da fala:

*Apesar do CREAS não ter como foco psicoterápico, mas assim todas as crianças e adolescentes que vieram, no meu caso de atendimento, eu estou acompanhando já a alguns meses e continuo acompanhando. Já por se tratar nesta história de estar encaminhando, porque vai para uma*

*Universidade e aí vai passar por um tempo para ser chamado, toda uma situação, então eu prefiro realmente acompanhar (P 3).*

A depender dos sintomas apresentados pelas crianças e adolescentes durante o atendimento do CREAS, os profissionais do Centro os encaminham ao CAPS para que seja realizada avaliação de saúde mental, como se esclarece a seguir:

*Geralmente vão a estes hospitais para fazer exames de DST's e AIDS e exame físico. Em relação ao Arlinda Marques, lá há uma equipe de atendimento psicoterápico e o CREAS, às vezes, encaminha crianças para fazerem atendimento infantil lá. Quando a criança e adolescente apresenta distúrbios psicológicos detectados durante o atendimento, o CREAS encaminha para o CAPS para fazer avaliação psiquiátrica (P 1).*

Essa fala evidencia que alguns casos são encaminhados a outras instituições para atendimento, embora as psicólogas prefiram realizar o atendimento psicoterápico no CREAS, justificando que as instituições demoram a iniciar o tratamento das crianças e adolescentes encaminhados. Diante disso, pode-se inferir que em alguns casos as vítimas necessitam de avaliação psicológica e atendimento profissional mais especializado, o que não se configura como eixo de atuação dos profissionais do CREAS.

#### 4.10 O Atendimento realizado pelas instituições

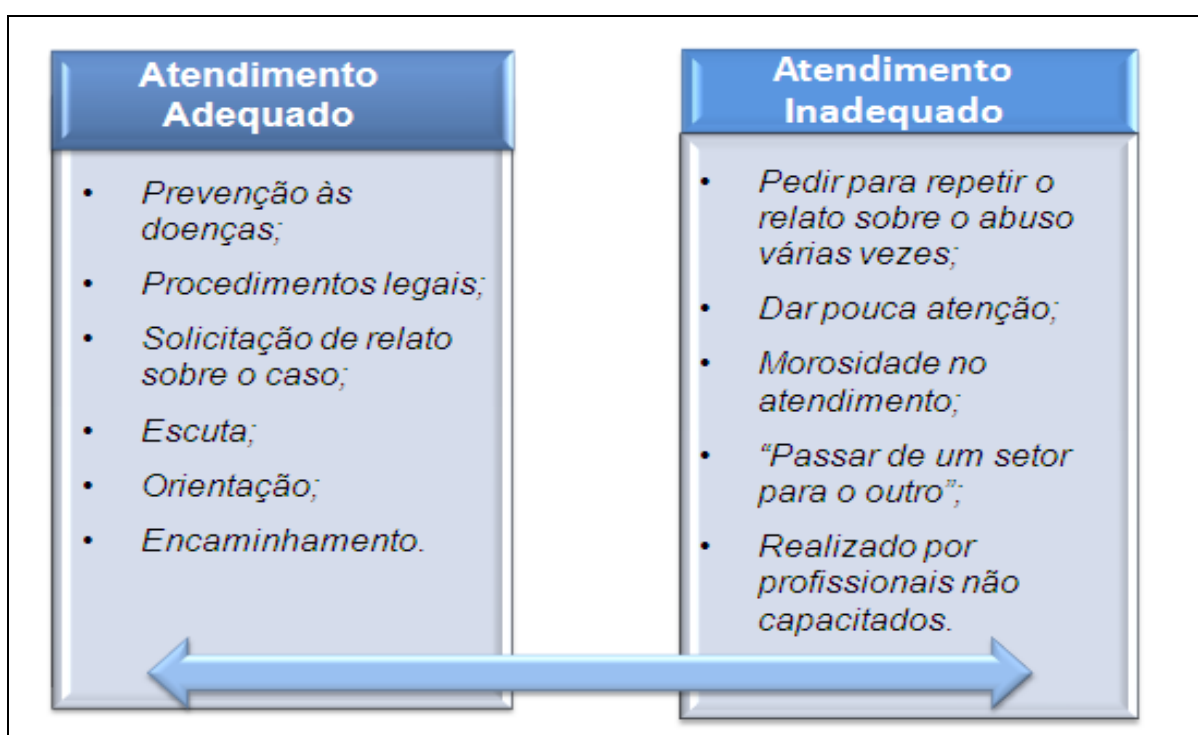


**Figura 3. Atendimento prestado pelas instituições**

Os profissionais do CREAS, ao ouvirem as falas das crianças e adolescentes sobre o atendimento prestado nas instituições por que passaram, acompanhadas de suas famílias ou amigos, revelam que os procedimentos realizados nestas instituições foram: prevenção às doenças, medidas legais, solicitação a falar sobre o abuso sexual, escuta, orientação, e encaminhamento. As crianças e adolescentes também falam de outras ações, porém estas são descritas seguidas de queixas aos profissionais do CREAS, dentre elas: pedir para contar a mesma história várias vezes, demorar no atendimento, dar pouca atenção e passar de um setor para outro.

As participantes percebem que o serviço de prevenção às doenças é realizado pelos hospitais. Segundo estas, lá é dado à criança e ao adolescente um coquetel de medicamentos antirretrovirais, a fim de evitar contaminação pelo vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) e outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's). Ao falar sobre as ações de prevenção a doenças, as profissionais avaliam de modo positivo o atendimento prestado nos hospitais que oferecem um serviço especializado no atendimento aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes.

A escuta, orientação e encaminhamento são ações descritas como primordialmente realizadas pelo CREAS e Conselhos Tutelares. As medidas de proteção tomadas por estas instituições estão em observância aos Art. 100, parágrafo XII e 101, parágrafo II do ECA, que estabelecem, enquanto medidas de proteção, escutar, orientar e acompanhar as crianças, adolescentes e suas famílias (Brasil, 1990).

As ações de cumprimento às medidas legais são realizadas na Delegacia e na GEMOL. Incluem audiências para ouvir as partes e realização de exames em crianças e adolescentes a fim de recolher provas materiais. Ao analisar os dados, percebe-se que os participantes consideram estas ações desconfortáveis pelas crianças e adolescentes, pois são feitas rapidamente, devido ao curto prazo em que as evidências do abuso sexual podem ser

diagnosticadas. Estas ações são realizadas, muitas vezes, sem o preparo emocional prévio das crianças e adolescentes pelos profissionais da equipe. Ao falar desse tipo de atendimento, os profissionais do CREAS dividem suas opiniões: alguns defendem que o tempo da criança deve ser respeitado, e outros acreditam que esta é única forma de cumprir as medidas legais.

Segundo os profissionais do CREAS, as crianças e adolescentes reclamam do atendimento que tiveram na delegacia, na GEMOL, no Conselho Tutelar e nos hospitais que não possuem serviço especializado. Nestas instituições, foi pedido às crianças e adolescentes para contar várias vezes como ocorreu o abuso sexual, elas esperam muito e não recebem atenção. Além disso, emerge dos dados que a peregrinação das crianças e adolescentes pelas instituições dura, por vezes, mais de um dia, sem que estas tenham tempo para fazer suas refeições. A falta de atenção e a repetição exaustiva do relato sobre o abuso, provocados pelos profissionais que têm, segundo a lei, o papel de proteger evidencia que não houve a garantia da proteção integral a estas crianças e adolescentes, como preconiza o Art. 100, parágrafo II. Já a demora no atendimento mostra que não se efetiva a prioridade de atendimento nos serviços públicos, defendida no Art. 4º do ECA (Brasil, 1990).

Os profissionais do CREAS avaliam que em várias situações, houve revitimização das crianças e adolescentes no atendimento prestado pelas instituições. Para os profissionais, ações como encaminhar as crianças e suas famílias de um setor para outro em busca de atendimento; serem atendidas por um profissional não capacitado, quando aquele que deveria prestar atendimento não se encontrava no momento; esperar muito para receber atendimento; e não receber a devida atenção pelos profissionais causam a estas crianças e adolescentes danos secundários - aqueles causados após a situação de abuso.

Autores como Pelisoli (2008) e Furniss (1993) mostram que procedimentos equivocados feitos por profissionais que não sejam capacitados nem tenham o cuidado de preparar a criança podem ocasionar uma série de consequências adversas ao desenvolvimento

da criança e do adolescente, sejam estas em relação ao aspecto físico, comportamental, afetivo, de aprendizagem ou psicopatológico.

A análise do conteúdo das entrevistas revela que as ações consideradas satisfatórias são simplesmente relatadas pelas crianças e adolescentes aos profissionais do CREAS, porém estas não fazem uma avaliação do atendimento prestado. Entretanto, fazem tal avaliação apenas quando consideram os procedimentos realizados muito ruins. São os próprios profissionais do CREAS que, ao trazerem as falas das crianças, adolescentes e suas famílias se posicionam diante do atendimento que foi prestado e classificam as ações desempenhadas como um bom ou um mau atendimento.

#### **4.11 Como gostariam de ser atendidas**

Ao relatarem para os profissionais do CREAS as experiências que tiveram nas instituições em que foram atendidas, percebe-se que as crianças e adolescentes avaliaram de modo negativo algumas ações realizadas pelos profissionais que as atenderam. Isso ocorre durante os atendimentos no CREAS, onde dizem não terem gostado do tipo de tratamento recebido por alguns profissionais e que gostariam de terem sido atendidas de outras formas. Segundo as profissionais, no momento em que recebem atendimento institucional por ocasião do abuso sexual vivido, as crianças e adolescentes querem ações mais rápidas, punição do agressor e um atendimento mais cuidadoso.

Na percepção das profissionais entrevistadas, as crianças e adolescentes que gostariam que as ações fossem mais rápidas esperam uma maior agilidade das decisões tomadas nas audiências e um julgamento mais rápido. Estes esperam também, segundo a mesma, que acontecesse alguma coisa com o agressor, que este fosse preso ou que houvesse um tipo de atendimento que o fizesse mudar seu comportamento, não praticando mais o abuso. Estes dados põem em evidência que há um descontentamento por parte das crianças e adolescentes atendidas em relação aos procedimentos jurídicos frente ao caso.

Evidencia-se nas falas dos profissionais do CREAS que o atendimento mais cuidadoso desejado pelas crianças e adolescentes seria aquele em que os profissionais não fizessem perguntas íntimas demais, fizessem as colocações em momento mais apropriado, não pedissem para repetir o assunto várias vezes, não fizessem julgamento, não as culpassem, as tratassem de forma adequada e atendessem da mesma forma que o CREAS. A seguinte fala, trazida por uma das participantes, salienta este ponto:

*Tem um caso aqui que já estão em três audiências e não aconteceu nada, e elas ficam perguntando por que demora tanto, tem que ter provas de conjunção carnal... Eles querem ser vistos da forma como são tratados aqui, é um olhar sem estigmatizar, sem julgar, sem culpa... Na realidade eles queriam este olhar, mas é um olhar sem está denunciando a criança, porque a criança não se sente acolhida, eles veem isso, elas percebem isso, elas sabem quando tratam de forma educada, quando fazem qualquer colocação, quando não tem o cuidado de estar fazendo as colocações na hora certa. Sei que precisam de informação, mas também não é assim não: “foi o que mesmo, ele botou o que? Vá dizendo (P 6).*

Segundo as participantes, embora as crianças e adolescentes atendidos não tenham gostado de como alguns profissionais os atenderam nas instituições por onde passaram, não há informações sobre outras instituições em que gostariam de terem ido. As crianças, adolescentes e suas famílias não têm conhecimento sobre a existência de outras instituições da rede e preferem fazer todo o atendimento num só lugar, devido à economia de tempo e recursos financeiros.

Ao se analisar o conteúdo das entrevistas, percebe-se também que as falas trazidas ora refletem uma percepção da própria criança ou adolescente, ora da família e ora dos próprios profissionais do CREAS.

#### **4.12 Lugar que menos gostaram de ter ido**

Ainda acerca das instituições que atendem às crianças e adolescentes após a revelação de abuso sexual vivido, constatou-se que aquelas com o maior número de queixas por parte destas são: delegacia, GEMOL, hospitais e instituições do Poder Judiciário. Ressalta-se que a maior parte das queixas se dirige às delegacias que não são especializadas no atendimento aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, entretanto, soma-se a isso o fato de que a maioria dos casos foram atendidos em delegacias comuns.

As principais queixas em relação a estas instituições são de que a infraestrutura de atendimento é inadequada, falta de capacitação dos profissionais para atender, falta de confiança nos profissionais e sensação de medo do atendimento.

A principal reclamação em relação à infraestrutura de atendimento é de que, ao chegarem nas instituições, as crianças e adolescentes dividem os mesmos espaços com outros grupos bem divergentes quanto à faixa etária e motivo do atendimento. Nessa situação, descumpre-se Art. 100, parágrafo único, inciso V, que reserva à criança e ao adolescente o direito à privacidade, à intimidade, e a ter a sua imagem preservada (Brasil, 1990).

Além disso, os locais de atendimento costumam ter muitas pessoas a serem atendidas, há demora no atendimento, muito barulho no local e discussões. Isso revela que não há uma estrutura específica de atendimento para as crianças e adolescentes, o que gera constrangimento e queixas por parte destas e de suas famílias. Para exemplificar esse dado, traz-se um fragmento da entrevista do participante 1, que relata:

*Na visão dos pais, quando as crianças e adolescentes não são atendidas em uma delegacia especializada, elas se queixam porque lá tem muita briga, pessoas presas, ladrões. Isso não acontece quando vão às delegacias especializadas, pois lá os ambientes são melhores e têm profissionais mais experientes e há mais crianças e adolescentes que estão vivenciando a mesma situação.*

Segundo as profissionais do CREAS, quando as crianças, adolescentes e suas famílias reclamam do mau atendimento que tiveram nas instituições acima citadas, percebem que os profissionais que as atenderam não são capacitados para a demanda e, conseqüentemente, as crianças e adolescentes são revitimizadas. Segundo Furniss (1993), vários traumas à criança e ao adolescente decorrem do atendimento porque as instituições, especialmente as do sistema judicial e de repressão não agem de acordo com as necessidades das vítimas, não trabalham na perspectiva da efetivação dos direitos que assistem a estes sujeitos e não compreendem os aspectos psicológicos envolvidos na intervenção.

Para Nogueira (2000), o atendimento e acompanhamento inadequado dos casos de abuso sexual decorrem da dificuldade de alguns profissionais lidarem com esse tipo de

intervenção, a qual é resultante da falta de preparo técnico da equipe, do medo desta em se envolver e não saber como lidar com a demanda apresentada, tornando insuficiente o atendimento das demandas das crianças e adolescentes.

Evidencia-se também a falta de confiança das crianças, adolescentes e familiares nos profissionais quando relatam que quem os atendeu não passou segurança e não procedeu bem. Durante os relatos, percebe-se que a falta de confiança nos profissionais tem consequências, pois as entrevistados descrevem que quando os familiares das crianças e adolescentes não têm confiança naquele profissional que está atendendo, não seguem suas recomendações. Como pode ser observado na fala deste participante ao se reportar às crianças e adolescentes e familiares que são encaminhadas para um serviço de saúde e o CREAS faz esse acompanhamento: *“Às vezes vão com a gente e o profissional não passa segurança no atendimento e passa uma medicação e eles nem tomam porque não confiam”* (P 2).

Outro aspecto que, segundo os profissionais do CREAS, traz consequências negativas para as crianças e adolescentes é a falta de confiança. Relatam que quando não confiam nos profissionais, elas não querem ficar sozinhas com estes durante o atendimento. Entretanto, as participantes referenciam que alguns procedimentos são realizados sem que haja, no momento, uma pessoa de sua confiança. Quando isso ocorre, a criança ou adolescente sente medo, o que pode ser verificado na fala: *“Eles não gostam de ficar em lugares que não tem pessoas que eles confiam por perto, por medo e pela situação que já enfrentaram”* (P 6).

As crianças e adolescentes também verbalizam aos profissionais que quando vão ser atendidas em algum local pela primeira vez, lembram-se de um atendimento anterior que não gostaram e ficam com medo de como serão atendidas no local. Para Nogueira (2000), esse medo decorre de atuações danosas por parte dos profissionais, culminando no descrédito do público atendido em relação ao trabalho e a possibilidade de suporte das instituições aos casos de abuso sexual.

#### 4.13 Lugar que mais gostaram

Na perspectiva dos profissionais entrevistados, a instituição em que as crianças e adolescentes mais gostaram de terem ido foi o CREAS. Este sentimento positivo é também verbalizado pelos pais, que consideram o atendimento no CREAS o melhor. Segundo os profissionais deste centro, as crianças, adolescentes e suas famílias gostam do atendimento porque preserva a criança e o adolescente, respeita o tempo da criança, acolhe, não faz cobranças e insere os adolescentes em programas de formação profissional.

Percebe-se que as descrições das formas de atendimento do CREAS podem ser classificadas como um bom atendimento e são, várias vezes, descritas pelos próprios profissionais como um atendimento mais humanizado. Segundo os participantes, a humanização no atendimento distingue o CREAS dos outros serviços, porque os seus profissionais são comprometidos com o serviço; acolhem as crianças, adolescentes e famílias; atendem bem; respeitam a singularidade de cada caso; estabelecem uma relação de confiança com os sujeitos atendidos e tomam cuidado para não constrangê-los. Evidencia-se que para as participantes o atendimento aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes tem que ser humanizado. O fato de o atendimento do CREAS ser referido como melhor pelos próprios usuários pode sinalizar que há uma especialidade no serviço do Centro. Por ser a instituição de referência neste tipo de atendimento, o CREAS tem que estar bem preparado para atender as demandas.

Ao falar sobre o tratamento mais humanizado que é dado pelo CREAS, uma das participantes diz:

*A gente cria ambiente para que ele seja tratado o mais humanizado possível. Semana passada mesmo, a advogada conseguiu anular um procedimento no juizado que ia dar ganho de causa para o abusador porque a criança não tinha condições. A psicóloga viu que a criança não tinha condições de ser ouvida. O que puder fazer para preservá-la de seguir o processo se faz, mas se não tiver jeito a gente faz o máximo para seguir no tempo dela (P 4).*

Emerge das entrevistas que além de prestar um atendimento mais humanizado, o CREAS tem um projeto denominado *Vira Vida*, em que realiza parcerias com alguns programas de formação profissional, como o SESI e SENAI, com o objetivo de capacitar adolescentes para o trabalho e, conseqüentemente, auxiliar na independência financeira destes, haja vista que recebem um salário mínimo durante os meses dos cursos. Vale salientar que estes programas, atualmente, estão voltados somente aos adolescentes que estavam vivendo situações de exploração sexual. Estes cursos de formação são percebidos pelos profissionais do CREAS como “uma oportunidade única” de enfrentamento da exploração sexual. Já os adolescentes que são inseridos nos cursos avaliam positivamente essa proposta do CREAS e criam expectativas em relação ao futuro profissional, como fica evidenciado neste trecho de entrevista “*Muitos agradecem quando a gente vai fazer visita a eles ou até mesmo numa reunião aqui, quando sabem como estão no curso... então eles agradecem por um dia ter passado por aqui e aconteceu esta inserção num programa como este*” (P 5).

Na percepção das entrevistadas, à avaliação positiva das crianças e adolescentes atendidas e de suas famílias sobre o serviço do CREAS soma-se o reconhecimento por parte de outras instituições da rede de enfrentamento que, segundo as participantes, elogiam os resultados e o atendimento dado pela instituição. Para os profissionais entrevistados, o CREAS assume a posição de melhor instituição que as atendeu porque, na percepção deles, estão engajados na busca pela proteção das crianças e os adolescentes que viveram situações de abuso sexual e na solução dos casos.

Essa análise está em conformidade com as do relatório de Vieira et. al (2008), o qual evidencia que a maioria das instituições de atendimento e prevenção consideram diversas atividades do CREAS bem sucedidas. Estas atribuem o êxito do CREAS ao bom acompanhamento psicossocial das crianças e adolescentes em situação de violência sexual, ao envolvimento dos profissionais envolvidos com o trabalho e ao estabelecimento da confiança

com o público atendido. Porém, relatos anteriores das participantes evidenciam que estas, em vários casos, não cumprem a legislação que versa sobre a defesa dos direitos das crianças e adolescentes. Diante disso, ressalta-se que as ações do CREAS são privilegiadas em relação ao cuidado, atenção e humanização no atendimento, porém são falhas no cumprimento do que dispõem as leis sobre a temática.

#### 4.14 O que gostariam que acontecesse

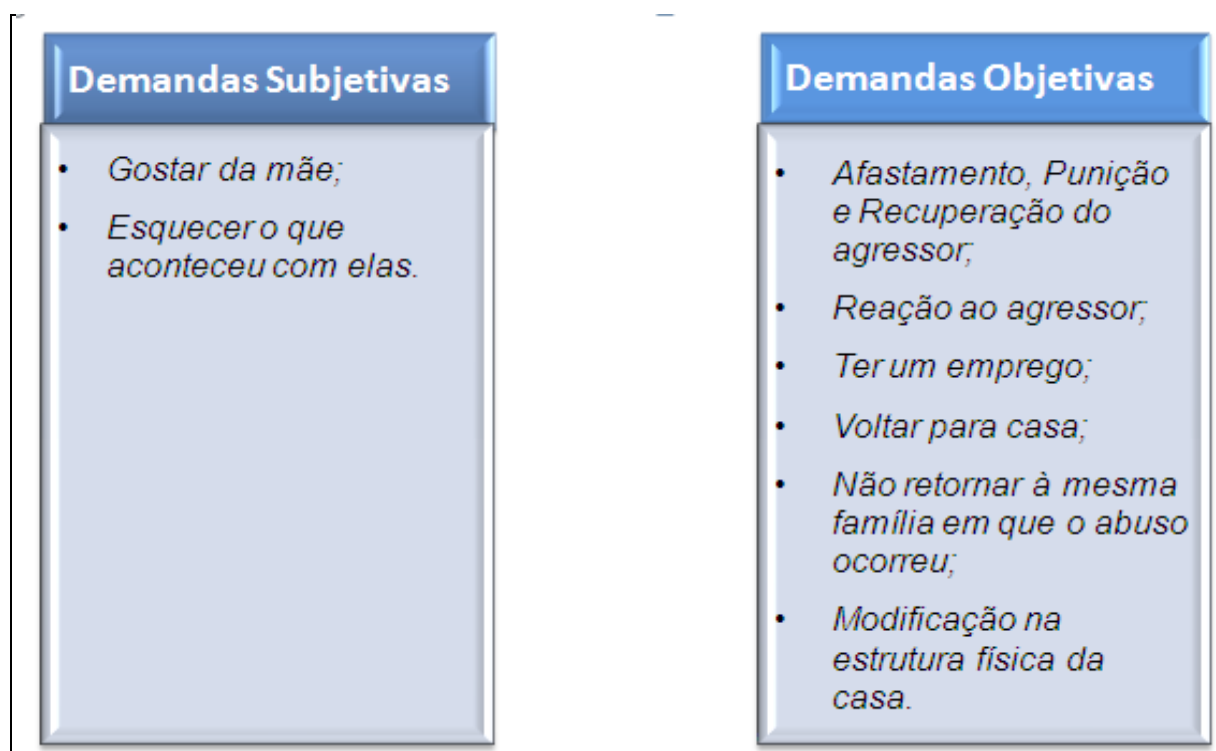


**Figura 4. Demandas em relação à situação de abuso sexual**

Após a situação de abuso que viveram, as crianças e adolescentes elaboram demandas, necessidades que ao mesmo tempo estão atreladas ao atual momento vivido, mas funcionam como uma ponte para sair da situação em que se encontram e para a concretização do que elas esperam do futuro. Como ilustrado na Figura 4, durante os atendimentos no CREAS, os profissionais percebem que as demandas dessas crianças e adolescentes frente ao abuso sexual vivido são: por modificação na estrutura física da casa, afastamento do agressor, punição do agressor recuperação do agressor, reagir ao agressor, ter um emprego, voltar para casa, não retornar à família, gostar da mãe e esquecer o que aconteceu com elas.

Percebe-se que os desejos de modificação na estrutura física da casa, afastamento do agressor, punição do agressor recuperação do agressor, reagir ao agressor, ter um emprego, voltar para casa, não retornar à família podem ser classificados como demandas objetivas, concretas, enquanto que gostar da mãe e esquecer o que aconteceu com elas podem ser classificadas enquanto demandas subjetivas. As primeiras dependem de fatores extrínsecos ao sujeito (agressor, família, instituições), e as últimas dependem de fatores intrínsecos (pensamento, sentimento). Porém, aparecem de modo interligado no curso do pensamento das crianças e adolescentes. Acerca disso, Vygotsky (2008) explica que há no curso do pensamento do sujeito um movimento dialético entre objetividade e subjetividade, ao passo que a subjetividade se constrói a partir da percepção do sujeito acerca da sua realidade material, as condições concretas de vida se repercutem na forma e no conteúdo do pensamento, e, por assim dizer, nas demandas que estes sujeitos elaboram diante da situação de abuso sexual vivida.

Em relação à modificação na estrutura física da casa, as participantes referiram que uma das crianças atendidas verbalizou em audiência que queria que fosse colocada uma porta no seu quarto para conter o abusador e impedir que o abuso sexual voltasse a ocorrer. Como esclarece a fala

*Eu tenho um exemplo que eu cito sempre de um promotor, que ele colocou, que uma criança de 2 anos ela estava sendo levada para um atendimento especializado e a criança tava o tempo todo na roupa da assistente social, e a criança puxava o tempo todo e já tava sendo levada pra outros lugares, quando ela diz “vou te dizer uma coisa que gostaria que se colocasse uma porta no meu quarto pro meu pai não mexer comigo à noite, no meu pipiu” (P 8).*

Essa demanda aponta para a necessidade de compreender os aspectos do contexto das crianças e adolescentes, como: sua casa, escola, locais de lazer, o bairro, verificar se existem locais propícios à ocorrência de abuso, no bairro de modo que sejam evitados, saber se existem instituições de atendimento da rede próximas. Nesse intuito, segundo o Plano (Brasil, 2006b), torna-se imprescindível conhecer a situação socioeconômica daqueles que estão

sendo atendidos, através de visitas *in loco*, que possam identificar fatores facilitadores do abuso e medidas a serem tomadas para o seu enfrentamento.

Em alguns casos relatados pelos profissionais do CREAS, algumas crianças e adolescentes queriam que o agressor saísse de casa e gostariam de não mais vê-lo. Esses relatos demonstram que é uma necessidade das crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual que o agressor se afaste definitivamente delas e da família. Essa demanda se forma frente ao não houve cumprimento do direito da criança e do adolescente estabelecido no Art. 130 do ECA, que obriga o afastamento do agressor enquanto medida de proteção à vítima e à vítima (Brasil, 1990).

Em outros casos, as crianças e adolescentes verbalizam que gostariam que o agressor fosse preso para que estas pudessem viver em paz com a família. Esta demanda difere da anterior, porque, na visão destas crianças, o afastamento do agressor não é suficiente, elas desejam que este receba um castigo pelo que fez com elas.

Segundo os profissionais entrevistados, há aquelas crianças e adolescentes que esperam que o agressor se recupere, não queriam que o agressor fosse preso, mas que houvesse um tipo de tratamento para que ele nunca mais quisesse praticar o abuso.

Algumas querem punição, acreditam que deve ser dado um castigo para aquele que causou o abuso, como pode ser observado na fala “*Mesmo quando gostam do pai, elas querem que ele seja preso pra poder viver melhor com a mãe*”. (P 2). Em outros casos, estes referentes ao abuso sexual intrafamiliar, as crianças e adolescentes não querem que o agressor seja preso, mas que este se recupere, o que pode se dever ao fato de que o abuso embora percebido como um evento ruim não extinguiu alguns sentimentos positivos em relação aos pais.

As entrevistas apontam que, em muitos casos, o agressor ainda não foi afastado do convívio familiar, nem preso, evidenciando que a lei não foi cumprida. Soma-se a isso que as

crianças e adolescentes não querem que o agressor esteja próximo a elas e à família, e trazem aos profissionais do CREAS essa demanda não satisfeita. Esse dado está em conformidade aos que propõe Habigzang et al, (2005), quando evidencia que a fiscalização quanto à medida de afastamento do agressor é um fator muito importante para a vítima e, quando falha, pode causar danos psicológicos às vítimas.

A análise das entrevistas revela que as crianças e adolescentes demoram um pouco para elaborar suas demandas, para expressarem sobre o que querem, porque assim que chegam ao CREAS, estão muito presas à situação ocorrida, seus sentimentos são confusos e não compreendem a situação pela qual estão passando, não sabem o que fazer, não sabem expressar o que querem. Logo após a revelação do abuso, recebem muita pressão da família e de alguns profissionais. Entretanto, a partir dos atendimentos, as crianças e adolescentes começam a pensar e se comportar de outra forma. Segundo os profissionais entrevistados, elas não se sentem fracas e querem reagir ao agressor, como esclarece o relato de uma das participantes:

*Quando o agressor chegava no quarto entrava, tocava e a partir do estalo do atendimento, da segurança, da confiança na equipe, no grupo dizendo que ele vai ser acompanhado, que ele pode delatar, então ele não deixa mais que isso aconteça, ele reage, né, fica fortalecido. Tem um adolescente que a gente atendeu que ela chegou e contou que disse ao agressor “a partir de hoje você não me toca mais, porque eu grito, eu faço e eu to sendo orientada pra isso” (P 8).*

No que se refere às adolescentes, as participantes percebem uma demanda específica, a de ter um trabalho. Segundo as participantes, as adolescentes dizem durante os atendimentos do CREAS que gostariam de ter um emprego para que pudessem mudar de vida. Nas palavras de um dos profissionais entrevistados, elas desejam “*um trabalho, uma outra coisa pra fazer, pra fugir dessa situação*” (P 2). Essa demanda salienta que não é dada oportunidade suficiente de profissionalização e consequente autonomia do adolescente. Convém lembrar que o Art. 4º do ECA não está sendo efetivado por aqueles que têm, segundo a lei, o dever de

assegurar ao adolescente a sua profissionalização, a saber: a família, a comunidade, a sociedade e o poder público (Brasil, 1990).

Há também nos relatos de uma dos profissionais o caso de uma adolescente que, após a situação de abuso vivida, apesar de gostar da mãe, não quer morar com este e os irmãos, deseja morar na casa dos avós. Ao explicarem a situação, as profissionais do CREAS revelam que algumas adolescentes foram deixadas pelas mães, quando criança, na casa dos pais, pois não tinham condições de sustentá-las, e estas adolescentes verbalizam que isto facilitou o abuso dos pais. Percebe-se, diante disso, que há um sentimento de rancor das adolescentes em relação a essas mães, e que o vínculo entre a família estava quebrado. Segundo a fala deste profissional *“ela não quer participar desta família que já está estabelecida, e aí ela está na casa dos avós, porque ela não se sente parte daquela casa, ela quer gostar da mãe dela, mas no âmbito familiar com os avós”* (P 5).

Segundo os profissionais do CREAS, as crianças e adolescentes desejam esquecer-se do abuso sexual que viveram. As próprias crianças dizem a estes profissionais que *“queriam que a vida delas voltasse a ser como era antes, quando ela tinha um pai, um irmão, um avô”* (P 5). Em um dos casos relatados por uma participante, a criança gosta de criar fantasias sobre esse período de sua vida, imaginando-o como se o abuso não tivesse ocorrido.

Fica claro que as crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual elaboram demandas e esperam que sejam atendidas, querem mudanças, uma vida melhor.

#### **4.15 Como deve ser o atendimento**

Enquanto pertencentes a uma instituição de referência no atendimento aos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, as participantes do CREAS atendem a maior parte das famílias que buscam atendimento da rede para estes casos. Através da escuta realizada com as crianças, adolescentes e suas famílias, estas funcionários têm informações privilegiadas acerca do atendimento prestado a este público. Baseadas nos elogios e nas

queixas que recebem do público sobre os atendimentos, as profissionais defendem que as crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual necessitam de um atendimento humanizado, mais cuidadoso, mais rápido, mais competente, conscientização de toda a rede, e deve ocorrer até a resolução dos casos.

Segundo as participantes do CREAS, poucos funcionários prestam um atendimento humanizado, na medida em que consideram humanizado aquele atendimento mais afetuosos, que não agride e não revitimiza. Para ilustrar, eles citam como um dos aspectos da não revitimização “*não ficar falando sobre o assunto*” (P. 6) e “*não fazer perguntas diretas demais*” (P. 6).

As entrevistadas também concordam que há morosidade no atendimento das outras instituições, o que ocorre quando o profissional não gosta do que faz e não está satisfeito com as condições de trabalho, como pode ser evidenciado no seguinte trecho, em que o participante relata que o atendimento deve ser

*Para além dos nossos salários a gente atende com amor, tem que ter aptidão mesmo, não é todo profissional que encara o que a gente encara com o coração de ir até o final, até a assistente social depois que faz uma trajetória desta com o Conselho, diz que esta função é de A, B, C ou D, muitas vezes passa da hora do almoço e você na fila, tem que esperar o médico, um monte de coisas no atendimento, preencher ficha, então você passa da hora do almoço. Muitas vezes a assistente social oferece até lanche para o usuário, então ali é com o coração, é com amor, é se doar (P 6).*

A instituição tem que estar preparada para atender a este público, disponibilizando estrutura para o atendimento e profissionais mais competentes. Para isso, segundo as funcionárias do CREAS, os profissionais de toda a rede têm que estar capacitados para lidar com o aspecto psicológico das crianças e adolescentes que viveram situação de abuso sexual. Os funcionários precisam estar mais informados para perceber os sinais da ocorrência do abuso sexual.

Nesse intuito, também faz parte do trabalho das participantes conscientizar toda a rede de enfrentamento, levando as informações necessárias para que os funcionários possam

perceber os sinais da ocorrência do abuso sexual, saibam agir frente às suspeitas dessa violência e consigam ajudar as crianças e adolescentes vítimas. Segundo as entrevistadas, várias instituições que compõem a rede de enfrentamento necessitam de conscientização para fazerem um bom atendimento, com destaque para as escolas, como esclarece o trecho a seguir:

*As outras áreas onde a criança ou adolescente vivencia no seu dia a dia precisavam estar mais informado para está percebendo. É tanto que a gente já está até elaborando um material para começar, inclusive com a próxima semana, para estar elaborando material para a escola, para a gente estar retomando esta questão de informação na escola. Aí a gente vai formar grupos de manhã, de tarde, de noite para estar passando informação na escola, para estar conscientizando realmente os profissionais. Estes profissionais informados vão estar mais capacitados para lidar com o psicológico (P 3).*

Por fim, um bom atendimento, na perspectiva das entrevistadas, deve ser aquele em que os profissionais acompanhem as famílias até o momento da finalização dos casos. Assim, o correto seria que o atendimento não fosse interrompido ou paralisado no curso do processo.

#### **4.16 Como é atendimento do profissional do CREAS segundo eles mesmos**

Ao falar sobre o tipo de atendimento que deveria ser dado às crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual, os profissionais do CREAS discorreram sobre como orientam o trabalho com o público, quais as suas perspectivas e que ferramentas utilizam no seu atendimento às crianças, adolescentes e suas famílias.

Os dados revelam que para atender às crianças, adolescentes e suas famílias, os profissionais do CREAS fazem interlocução com a escola, atendem de forma humanizada, utilizam arte, desenvolvem atividades dinâmicas, investem nas potencialidades destes, investigam o desenvolvimento destes, utilizam instrumentos de investigação e utilizam a perspectiva sistêmica.

Durante o seu atendimento, os profissionais do CREAS fazem visitas às escolas das crianças e adolescentes a fim de saber se estas estão com dificuldades de aprendizagem, auxiliar no rendimento escolar destas, como pode ser observado nas seguintes falas:

*A nossa preocupação e a nossa orientação é de um trabalho de visitação é tudo realmente voltado para o rendimento escolar e a nossa preocupação de estar auxiliando onde está sendo a dificuldade, procurar conversar com o professor e saber onde pode melhorar o que pode ser feito para melhorar (P 6).*

*Normalmente faz o atendimento naquela questão da escuta, aí vai atender aqui, nem sempre eles chegam, na grande parte eles chegam e já falam o acontecido. Mas alguns, eles passam aqui, vendo quatro, cinco atendimentos e não falam, mas a gente sabe o que aconteceu, e aí a gente vai tentar naquela questão dos jogos, na questão do desenhar, do pintar, aí vai fazendo um paralelo com a situação que eu já sei. (P 6).*

Como mostra Kaplan e Sadock (1990), as implicações do abuso sexual às crianças e adolescentes são múltiplas, podendo ter repercussões físicas e psicológicas. Também Habigzang et al, (2005) defendem que estes são mais suscetíveis ao desenvolvimento de doenças e sintomas desadaptativos. Assim, a ocorrência do abuso sexual pode trazer abalos à capacidade cognitiva, afetiva e emocional a essas crianças e adolescentes. Quando os profissionais evidenciam este tipo de sintoma, procuram desenvolver as capacidades afetadas e potencializar as demais percebidas nas crianças e adolescentes, como se verifica no trecho abaixo:

*Muitas vezes o campo educacional, o campo cognitivo, ele é limitado, então pode ser limitado para o resto da vida, então potencializar o que sobrou, a criança nasceu com capacidade, mas em função do que ocorreu ela pode desenvolver outra. Perdeu alguma capacidade, mas não vamos valorizar o que ela perdeu, vamos valorizar o que restou, porque não vai tratar o que perdeu, o que perdeu vamos deixar para lá e vamos ver o que sobrou e potencializar isso (P 3).*

Para compreender os aspectos do contexto da criança, sua formação enquanto sujeito, e compreender outros aspectos de sua vida, os profissionais investigam todo o desenvolvimento da criança, desde o seu nascimento. Procuram saber se a criança ou adolescente foi desejado, em que condições se deu o nascimento, que condições de vida forma dadas tiveram, como é seu cotidiano, quais as implicações do abuso no seu desenvolvimento. Para compreenderem estes aspectos, os profissionais utilizam instrumentos de investigação como anamnese, emapograma e genograma.

Durante o atendimento, as profissionais do CREAS trabalham segundo uma abordagem sistêmica. Investigam a relação familiar e social das crianças e adolescentes, o papel da criança dentro da família, a relação com a mãe e colegas e como é percebido o abuso sexual pela família.

*Pode ser daqui a 2 meses, mas eu quero saber o papel desta criança dentro desta família, para estes pontos da formação são relevantes para se fazer qualquer interferência e fazer qualquer encaminhamento para aquela família e independente de ter sofrido violência, a forma com que esta família enxerga esta problemática é que a gente vai focar bastante e eu faço toda esta anamnese completa com esta família (P 5).*

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação propôs-se a analisar a percepção dos profissionais do CREAS sobre as demandas de crianças e adolescentes que vivenciaram o abuso sexual e o atendimento dessas necessidades pela família e pelas instituições como garantia de direitos. Objetivou-se também identificar, na percepção dos profissionais do CREAS, quais as ações da família das crianças e adolescentes após revelação de abuso sexual vivido por estes; em quais instituições da rede de enfrentamento ao abuso sexual as crianças, adolescentes e suas famílias foram atendidas; quais os procedimentos realizados nessas instituições; bem como caracterizar, diante das falas das participantes, o atendimento prestado no que se refere à garantia de direitos.

A análise da percepção dos profissionais do CREAS evidencia que não há conhecimento suficiente destas profissionais sobre as demandas que crianças e adolescentes elaboram frente à situação de abuso sexual vivida. Em relação às demandas de que tomam conhecimento durante atendimento, estas são, em parte, atendidas pelas famílias e instituições de garantia de direitos.

De acordo com os profissionais, a investigação dessas demandas não é o foco de suas atuações, porém, estes perceberam que durante os atendimentos, as crianças e adolescentes verbalizavam a estes algumas de suas demandas. As entrevistas com os profissionais revelaram que as demandas das crianças e adolescentes que vivenciaram situações de abuso sexual podiam ser caracterizadas sob dois enfoques: em relação às ações das famílias e ao atendimento prestado pelas instituições, e de ordem subjetiva e objetiva.

Os profissionais perceberam que as ações tomadas pela família após a revelação do abuso podem ser classificadas como ações de proteção e de não proteção. São percebidas como ações de proteção: Em relação às ações positivas, os profissionais relatam que algumas mães dão apoio, cuidam mais, tornam-se mais carinhosas e afetivas, denunciam e retiram o abusador do convívio familiar. Outras não protegem, e fazendo isso não atendem

suficientemente as demandas das crianças e adolescentes que, segundo os profissionais do CREAS, esperavam que as mães tivessem acreditado nelas, que tivessem deixado o companheiro para viver com elas e que não as deixassem morando com o pai.

Na percepção dos profissionais as demandas das crianças e adolescentes em relação ao atendimento prestado por algumas instituições na garantia de seus direitos eram ações mais rápidas, afastamento do agressor, punição do agressor além de um atendimento mais cuidadoso e específico para elas.

As demandas objetivas elaboradas pelas crianças e adolescentes, na percepção dos profissionais do CREAS (modificação na estrutura física da casa, afastamento do agressor, punição do agressor, recuperação do agressor, reação ao agressor, ter um emprego, voltar para casa e não retornar ao mesmo convívio familiar em que o abuso ocorreu) não dependem dos sujeitos que a elaboram, só podem ser atendidas mediante ações externas do agressor, da família e das instituições de garantia de direitos. Acrescenta-se que as demandas de ordem subjetiva das crianças e adolescentes, percebidas pelos profissionais (como gostar da mãe e esquecer o que aconteceu com elas), mesmo interligadas à singularidade do pensamento e do sentimento dessas crianças e adolescentes, surgem a partir das condições concretas vividas por estes sujeitos. Porém, aparecem de modo interligado no curso do pensamento das crianças e adolescentes.

Isso demonstra que crianças e adolescentes são estruturalmente dependentes das ações da família e das instituições da rede de enfrentamento ao abuso, no que se refere à proteção e garantia de seus direitos. Estas instituições compõem os elos de apoio percebidos pela criança e adolescente e têm o dever, segundo a lei, de assegurar o cumprimento dos seus direitos e de protegê-las. Quando não tem esses direitos e necessidades atendidas, essas crianças e adolescentes ficam vulneráveis, aumentando a probabilidade de sofrerem implicações negativas, provenientes da situação de abuso sexual.

Evidencia-se uma preocupação maior das famílias e instituições em resguardar o bem-estar emocional e psicológico das crianças e adolescentes, levando-as a centros de atendimento especializados; de igual maneira, percebe-se que alguns profissionais pautam sua atuação no enfoque terapêutico, para dar conta dos riscos assumidos pela falta de efetivação dos direitos.

Isso mostra que as percepções do compromisso ético de garantir os direitos das crianças e adolescentes e das limitações no exercício do mesmo estão presentes na consciência dos profissionais que atuam no enfrentamento do abuso sexual de crianças e adolescentes, no momento do atendimento, antes e depois dele.

A percepção dos profissionais do CREAS acerca das famílias de crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual é de que algumas dão apoio aos filhos; outras excluem as crianças e adolescentes do lar, permitem que o agressor permaneça convivendo com a criança e o adolescente; defendem o abusador, que na maioria dos casos, é o provedor da família, evidenciando que a dependência estrutural e emocional da família em relação ao abusador é um dos fatores para a não- proteção.

No que diz respeito à atuação dos profissionais que compõem a rede de enfrentamento ao abuso sexual, os profissionais do CREAS percebem alguns atendimentos como bons, a prevenção às doenças, os procedimentos legais, a busca de informações sobre o abuso sexual, a escuta, a orientação e o encaminhamento. Estes profissionais referenciam também como bom o atendimento do CREAS, que se apresenta como a melhor instituição de atendimento no conjunto das entrevistas, o que se deve a preservação da criança e do adolescente durante as intervenções, respeito ao tempo da criança, bom acolhimento, inserção dos adolescentes em programas de formação profissional e não são feitas cobranças.

A percepção dos profissionais sobre sua própria atuação é de realizam um bom atendimento, desempenhando ações de articulação com as escolas, atendendo de forma

humanizada, utilizando ferramentas como a arte para trabalhar com as crianças e adolescentes, desenvolvendo atividades dinâmicas, investindo nas potencialidades destes sujeitos, investigando o desenvolvimento deles, a partir de um enfoque sistêmico. Entretanto, atendimentos provenientes de outros órgãos de defesa e atendimento aos casos de abuso sexual são referendados como ruins, pedir para as crianças e adolescentes contarem a mesma história várias vezes, a espera no atendimento, falta de atenção e “passar de um setor para outro”.

Assim, revela-se que, na percepção dos participantes, que há instituições que prestam um bom atendimento, tentando atender as demandas/necessidades das crianças e adolescentes que lá chegam, porém muitas ações relatadas demonstram que falta clareza e reconhecimento do papel de cada profissional referente à defesa e proteção das crianças e adolescentes, especificamente no atendimento às demandas daquelas que vivenciaram situações de abuso sexual.

Pressupõe-se que a criança, o adolescente e a família que chegam ao atendimento estão fragilizados, abalados, precisando ainda expor essa situação a outras pessoas. Assim sendo, o atendimento de todos os profissionais precisa, e deve ser cuidadoso, humanizado, assim como as próprias crianças referendam aos profissionais enquanto demanda. Deve preservar o peculiar estágio de desenvolvimento em que se encontram e reduzir os danos causados por ações descontextualizadas e falhas. Por fim, faz-se necessário, ainda, considerar que atendimentos mais eficientes resultam da compreensão daquilo que é geral e particular em cada caso, em cada cena, em cada demanda. Isso exige por parte destes profissionais, e também da família, um maior conhecimento dos documentos referentes à lei e das políticas sociais criadas para atender as necessidades das crianças e adolescentes e defendê-las.

Vale ressaltar que à medida que as entrevistas eram realizadas, os profissionais do CREAS concordavam que conhecer as demandas das crianças e adolescentes que estão sendo

atendidas era uma ferramenta importante para subsidiar a intervenção, expressando a vontade de incluir em sua rotina de atendimentos, uma investigação mais direta acerca destas demandas.

Todavia, este trabalho não se debruçou sobre a dimensão consciência, bem como seu desdobramento na percepção destes profissionais, limitando-se a fazer uma análise a partir de suas respostas.

Da mesma forma, este estudo não apreende todo o conjunto e complexidade do atendimento das demandas de crianças e adolescentes por parte da família e instituições por que passaram diante da falta de investigação direta dos profissionais do CREAS acerca da questão. Assim, recomenda-se que estudos posteriores, inclusive, os realizados pelo Núcleo de Pesquisa sobre Desenvolvimento da Infância e Adolescência em Situação de Risco Pessoal e Social se voltem a compreender qual o conhecimento da família e das instituições de enfrentamento do abuso sexual acerca do seu papel de defesa e proteção das crianças e adolescentes, acerca das políticas voltadas para tal, e quais entraves impedem o atendimento das demandas/necessidades das crianças e adolescentes.

Para tanto, embora este estudo não tenha a pretensão de esgotar todas as questões pertinentes ao atendimento das demandas de crianças e adolescentes por parte da família e instituições, objetiva dar informações e orientar os profissionais, principalmente aqueles que atuam no enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes, seja no campo dos direitos ou das políticas públicas. Dado que, muitas vezes, esta prática não se volta para atender e lidar com as necessidades dessas crianças e adolescentes.

Outrossim, o referido estudo pode contribuir, também, enquanto um referencial acerca da não efetividade dos direitos e programas voltados à temática, apontando diretrizes que possam subsidiar a elaboração de cursos, projetos e políticas públicas comprometidas com a

garantia e proteção integral das crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual.

## REFERÊNCIAS

- Associação brasileira Multidisciplinar de Proteção à Criança e ao Adolescente. (2010). Disque denúncia nacional de abuso e exploração sexual contra crianças e adolescentes: disque 100: Autor.
- Abreu (2002). In: Del Priore, M. (2002). *História da criança no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- Aded, N.L.O.; Dalcin, B. L. G. S.; Moraes, T. M. & Cavalcanti, M. T. (2006) Abuso Sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura. *Revista de Psiquiatria Clínica*, Rio de Janeiro, 33 (4), 204-213.
- Alberto, M. de F. P. (2002) *As dimensões subjetivas do trabalho precoce de meninos e meninas em condição de rua de João Pessoa - PB*. Tese de Doutorado em Sociologia. Programa de Pós-Graduação em Sociologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife.
- Alberto, M. de F. P.; Almeida, D. R. de; Dória, L. C.; Guedes, P. C.; Sousa, T. R de; França, W. L. P. de. (2008). O papel do psicólogo e das entidades junto a crianças e adolescentes em situação de risco. *Psicologia, ciência & profissão*. Brasília, v. 28, n. 3, set. 2008. Recuperado em 09 de janeiro de 2011, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932008000300010&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932008000300010&lng=pt&nrm=iso).
- Almeida, L. S. de. (2007) As múltiplas identidades de mães que trabalham. *Revista do Departamento de Psicologia - UFF*, v. 19, n. 2, p. 411- 422, Jul./Dez. 2007.
- Amazarray, M. R. & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11(3), 546-555.
- Amorim, S. M. F. (2006). *Reflexões sobre a postura ética do profissional de psicologia no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de tráfico, para fins sexuais*. Mimeografado.
- Amorim, S. M. F.; Koshima, K.; Xavier, S. Capacitação dos profissionais que atuam nos CREAS-BA: atendimento psicossocial no Serviço Sentinela. 2006. Mimeografado.
- Ariés, P. (1981) *História Social da Criança e da Família*. (2º Ed.). Rio de Janeiro: Guanabara.
- Azambuja, M. R. F. (2004). *Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?* Porto Alegre: Livraria do Advogado.
- Azevedo, K. R. e Arrais, A. da R. (2006). O mito da mãe exclusiva e seu impacto na depressão pós-parto. *Rev Psicologia Reflexão e Crítica*. 2006, vol.19, n.2, pp. 269-276. Recuperado l em 10 setembro de 2009, de [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722006000200013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722006000200013&lng=pt&nrm=iso).

- Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (1993). *Crianças vitimizadas: A síndrome do pequeno poder*. São Paulo, SP: IGLU.
- Badinter, E. (1985) *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. 6. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Bardin, L. (2008). *Análise de Conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Belsky, J. (1980). Child Maltreatment: An ecological integration. *American Psychologist*, 35, 320-335. Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11(3), 546-555.
- Brasil. Lei Federal n.º 2.848. (1940, 7 de dezembro). *Código Penal*. Recuperado em 10 de janeiro de 2010, de <http://legis.senado.gov.br/legislacao/ListaPublicacoes.action?id=102343>
- Brasil. Lei Federal n.º 8.069. (1990, 13 de julho). *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Brasília, DF. Recuperado em 10 de janeiro de 2010, de <http://www.planalto.gov.br/ccivil/LEIS/L8742.htm> .
- Brasil. Lei nº 12.015. (2009, 07 de agosto). Recuperado em 15 de agosto de 2009, de [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Lei/\\_leis2009.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Lei/_leis2009.htm).
- Brasil. (2006a). Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Guia Operacional Técnico do CREAS N 1*. MDS. Brasília.
- Brasil. (2006b). Ministério da Justiça. Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil: uma política em movimento. Relatório do Monitoramento 2003-2004*. Brasília, DF.
- Brito, R. C. & Koller, S. H. (1999). Redes de apoio social e afetivo e desenvolvimento. In: A. M. Carvalho (Org.), *O mundo social da criança: natureza e cultura em ação*. (pp. 115-130). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Caminha, R. M. (1999). A violência e seus danos à criança e ao adolescente. In Amencar, (Org.). *Violência Doméstica*, (pp.43-60). São Leopoldo: Amencar.
- Cassab, M. A. T. (2001) *Jovens pobres e o futuro: a construção da subjetividade na instabilidade e incerteza*. Niterói: Intertexto.
- Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes (CECRIA). (1998). Leal, M. de F. P & César, M. A. (Orgs). *Indicadores de Violência Intra-Familiar e Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes*. Brasília. Recuperado em 20 de setembro de 2010, de [http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=204](http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=204).

- Centro de Referência, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes (CECRIA). (2000). *10 anos de Estatuto da Criança e do Adolescente: avaliando resultados e repensando o futuro*. Brasília: Ministério da Justiça.
- Comparato, F. K. (2003) *A afirmação histórica direitos humanos*. 3 ed. São Paulo: Saraiva.
- Conselho Federal de Psicologia. *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. Brasília: CFP, 2005.
- Conselho Federal de Psicologia. (2009). *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Conselho Federal de Psicologia. Brasília: Autor. Recuperado em 22 de outubro de 2010, de [http://crepop.pol.org.br/publique/media/Relatorio\\_descritivo\\_SUAS\\_alta\\_complexidade.pdf](http://crepop.pol.org.br/publique/media/Relatorio_descritivo_SUAS_alta_complexidade.pdf).
- Conselho Federal de Psicologia & Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CFP & CREPOP). (2010). *Atuação dos Psicólogos no CREAMS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUAS*. (Relatório descritivo preliminar de pesquisa/ fevereiro 2010). Brasília: Autor.
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1998, 05 de outubro). Recuperado em 10 de março de 2010, de [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm).
- DePanfilis, D., & Salus, M. (1992). *A coordinated response to child abuse and neglect: A basic manual*. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect. In:
- Delari Jr., A. (2009). *Vigotski e a prática do psicólogo: em percurso da psicologia geral à aplicada*. Mimeo. Umuarama. 40 p.
- Diário do Senado Federal. 2009. Recuperado 9 de outubro de 2009, de <http://www.senado.gov.br/sf/atividade/Materia/verDiario.asp?dt=18052009&p=17906>.
- Estrela, M. do S. (2004). *O trabalho infanto-juvenil enquanto violência aos direitos humanos de escolarização: o caso dos meninos trabalhadores na cultura do abacaxi*. Monografia apresentada ao III Curso de Especialização em Direitos Humanos. Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa.
- Faleiros, E. *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Os (des)caminhos da denúncia*. Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.
- Finkelhor, D., Hotaling, G. T., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence characteristics and risk factors. *Child Abuse & Neglect*, 14, 19-28.
- 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.

- Forward, S. & Buck, C. (1989). *A traição da inocência: o incesto e sua devastação*. Rio de Janeiro: Rocco.
- Freitas, M. C. de.(2006) *História social da infância no Brasil*. 6ª ed.São Paulo: Cortez, 2006.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Artes Médicas: Porto Alegre.
- Gomes, V. C. (2007). *A exploração sexual comercial a partir dos agentes: operadores do direito e comunitários nas cidades de João Pessoa e Campina Grande*. Projeto de Pesquisa. Programa de Iniciação Científica - PIBIC/PIVIC. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba.
- Gonçalves, M<sup>a</sup>. G. M. A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. Em Bock, A. M B; Gonçalves, M<sup>a</sup>. G. M.; Furtado, O. (Orgs.) (2002). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez.
- Gonçalves, M<sup>a</sup>. G. M. (2002). A psicologia como ciência do sujeito e da subjetividade: a historicidade como noção básica. In: Bock, A. M B; Gonçalves, M<sup>a</sup>. G. M.; Furtado, O. (Orgs.) (2002). *Psicologia sócio-histórica: uma perspectiva crítica em psicologia*. São Paulo: Cortez.
- González Rey, F. (2003) *Sujeito e subjetividade: uma aproximação histórico-cultural*. São Paulo: Pioneira Thomson Learning.
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 379-386.
- Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2006). Terapia cognitivo-comportamental e promoção de resiliência para meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar. In Dell'Aglio, S. H. Koller & M. A. M. Yunes (Eds.), *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do risco à proteção* (pp. 233-258). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Habigzang, L. F. & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Habigzang, L. F.; Koller. S. H.; Azevedo, G. A. & Machado P. X. (2005). Abuso Sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em Processos Jurídicos. *Psicologia Teoria e Pesquisa: São Paulo*, 21 (03), 341-348
- Junior, A. D. (2000) *Consciência e linguagem em Vigotski: aproximações ao debate sobre a subjetividade*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação. São Paulo: Universidade Estadual de Campinas.
- Kaplan, H. I., & Sadock, B. J. (1990). *Compêndio de psiquiatria*. (2ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.
- Kaplan. H. I., Sadock, B. J., & Grebb, J. A (1997). *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica*. (7ª ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

- Knutson, J. F. (1995). Psychological characteristics of maltreated children: Putative risk factors and consequences. *Annual Review of Psychology*, 46, 401-431. In: Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11(3), 546-555.
- Koller, S. H. (Org.). (2004). *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- La Taille, Y; Oliveira, M. K. de & Dantas, H. (1992). Piaget, Vygotsky e Wallon: teorias psicogenéticas em discussão. São Paulo: Summus.
- Lima, J. A. (2008). *As vivências subjetivas das mães diante do abuso sexual intrafamiliar de suas filhas*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Brasil.
- Lima, J. W. (2009). *Os fatores de risco para crianças e adolescentes vitimizados pela violência sexual no município de João Pessoa identificados nos processos e denúncias no Juizado da Infância e Juventude*. Projeto de Pesquisa. Programa de Iniciação Científica - PIBIC/PIVIC. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba.
- Maciel, M. A. (2009). *Mapeamento dos fatores de risco para crianças e adolescentes vitimizados pela violência sexual no município de João Pessoa identificados nos processos e denúncias do sistema de justiça compreendendo ministério público, juizado e conselhos tutelares*. Projeto de Pesquisa. Programa de Iniciação Científica - PIBIC/PIVIC. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba.
- Mann, J., Tarantola, D.J.M., Netter, T.W. (Orgs.) (1993). *A AIDS no mundo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.
- Minayo, M.C.S.(Org). (2004). *Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade*. 23. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.
- Morais, N. A. & Koller, S. H. (2004). Abordagem ecológica do desenvolvimento humano, psicologia positiva e resiliência: ênfase na saúde. In S. H. Koller (Ed.). *Ecologia do desenvolvimento humano: pesquisa e intervenção no Brasil*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Narvaz, M. G. (2005). *Submissão e resistência: explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina*. Porto Alegre: UFRGS.
- Nogueira, S. E. & Sá, M. L. B. P. (2004). Atendimento psicológico a crianças vítimas de abuso sexual: Alguns impasses e desafios. Em Prado, M. C. C. A. (Coord.), *O mosaico da violência*. (pp. 47 -102). São Paulo: Vetor.
- ONU. *Declaração dos Direitos da Criança*. Organização da Nações Unidas, 1959. Recuperado em 09 de maio de 2010, de <http://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/infantil/direitodacrianca.htm>

- ONU. *Convenção sobre os Direitos da Criança*. Genebra: Organização da Nações Unidas, 1989. Recuperado em 09 de maio de 2010, de [http://www.unicef.org/brazil/pt/resources\\_10120.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm)
- Paixão, G. P. (2007). *A exploração sexual comercial a partir dos agentes: operadores do direito e comunitários nas cidades de Bayeux e Cabedelo*. Projeto de Pesquisa. Programa de Iniciação Científica - PIBIC/PIVIC. Paraíba: Universidade Federal da Paraíba.
- Palangana, I. C. (1994). *Desenvolvimento & aprendizagem em Piaget e Vygotsky (A relevância do social)*. São Paulo: Plexus.
- Patto, M. H. S. (2009). *A cidadania negada: políticas públicas e formas de viver*. São Paulo: Casa do psicólogo.
- Pelisoli, C. da L. (2008). *Entre o Público e o Privado: Abuso Sexual, Família e Rede de Atendimento*. Dissertação de Mestrado. Programa de Estudos de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS.
- Peres, A. & Maureli, R. (1999). *Incesto: quebrando o silêncio*. Maria, Maria, 1, 34- 37.
- Pfeiffer, L.; Salvagni, E. P. *Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência*. Jornal de Pediatria. Porto alegre. - Vol. 81, Nº5(supl), p.197-204. 2005.
- Projeto de lei do Senado nº 250/08. Brasília- DF, 2008. Recuperado em 07 de janeiro de 2010, de [http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p\\_cod\\_mate=86025](http://www.senado.gov.br/atividade/materia/detalhes.asp?p_cod_mate=86025)
- Projeto de lei do Senado nº 254/05. Brasília- DF, 2005. Recuperado em 07 de janeiro de 2010, de <http://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:senado.federal:projeto.lei;pls:2005-07-06;254>
- Projeto de lei do Senado nº 4850/05. Brasília- DF, 2005. Recuperado em 09 de janeiro de 2010, de <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=277008>
- Ramires, V. R., & Froner, J. P. (2008). A escuta da criança nas situações de abuso sexual intrafamiliar. In: S. H. V. Cruz (Org.), *A criança fala: A escuta de crianças em pesquisas*. São Paulo: Cortez.
- Ramos.(2002). A história trágico-marítima das crianças nas embarcações portuguesas no século XVI. In: Del Priore, M. *História da criança no Brasil*. São Paulo: Contexto.
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. S. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: Uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. In: C. S. Hutz (Org.). *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 7-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Ribeiro, A. B. (2010). *O psicólogo na proteção social especial: atuação junto às famílias vítimas de violação de direitos no CREAS*. Dissertação de mestrado não publicada, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil.

- Santos, S. S. dos & Dell'aglio, D. D. (2009). *Revelação do abuso sexual infantil: reações maternas*. Psic.: Teor. e Pesq. 2009, vol.25, n.1, pp. 85-92.
- Sattler, M.(1994). Incesto: o silêncio dos inocentes. Anais do I Congresso Brasileiro de Terapia Familiar. In: Narvaz (2001) *A transmissão transgeracional da violência*. Insight, 118 (11), 17-22.
- Silva, A. S da; Senna, E. Kassar, M de C. M (orgs).( 2005). *Exploração sexual comercial de crianças e adolescentes e tráfico para os mesmos fins: contribuições para o enfrentamento a partir de experiências em Corumbá-MS*. Brasília: OIT.
- Silva, M. V. de O. (2003). Conferência de abertura. In: Conselho Federal de Psicologia. (2003). *Relatório do II Seminário Nacional de Psicologia e Políticas Públicas: Políticas Públicas, Psicologia e Protagonismo Social*. João Pessoa, PB: CFP, p. 9-27.
- Spink, M. J. (2004). *Práticas discursivas e produção de sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas*. 3ª ed. São Paulo: Cortez.
- Szymansky, H. (Org.); Almeida, L. R. de; Prandini, R. C. A. R.(2002) *A entrevista na pesquisa em educação: a prática reflexiva*. Brasília: Plano editora.
- Tosi, Giuseppe (org). *Direitos humanos: história, teoria e prática*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 2006.
- Van der Veer, R. Valsiner, J. (1991) *Vygotsky: uma síntese*. 3ª ed. São Paulo: edições Loyola. p. 207-265.
- Vieira, M. S. S.; Alberto, M. F. P.; Aurino, A. L. B. ; Araújo, M. M. B. ; Cirne, N. M. R.; Lacerda, I. A.; Silva, K. S. do N.; Silva, Laerge T. C.; Sousa, J. A.; Silva, S. L. G. E. (2008). Diagnóstico Rápido Participativo - DRP O enfrentamento À violência sexual contra crianças e adolescentes no município de João Pessoa PB. Relatório de pesquisa. Recuperado em 07 de novembro de 2010, de <http://pair.ledes.net/gestor/titan.php?target=openFile&fileId=284>.
- Vygotsky, L. S. (1991). *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (1996) *Obras escogidas IV- Psicologia Infantil*. Madrid: Visor.
- Vygotsky, L. S. (1998). *A formação social da mente*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Vygotsky, L. S. (2008). *Pensamento e linguagem*. 4ª ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Watson, K. (1994). Substitute care providers: Helping abused and neglected children. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect. In: Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). *Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual*. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 11(3), 546-555.
- Wright, G. F., & Scalora, M. J. (1996). Child Maltreatment. Manuscrito não publicado. Lincoln: University of Nebraska, Center on Children, Families and the Law. In: Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). *Alguns aspectos observados no*

*desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. Psicologia Reflexão e Crítica, 11(3), 546-555.*

Zappa A. A.; Jukemura, R.; Fisberg, M. & Medeiros, É. H.G.R. (2000). Estatísticas e epidemiologia da violência - Estatuto da Criança e do Adolescente. *Rev Pediatría Moderna*. 2000, vol. 36, n. 11. Nov. 2000. Recuperado em 20 de setembro de 2010, de [http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=204](http://www.cibersaude.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=204).

## **ANEXOS**

## ANEXO I



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL  
PESQUISA: VIOLÊNCIA SEXUAL E REDE DE ATENDIMENTO: O  
OLHAR DOS PROFISSIONAIS DO CREAS

### TERMO DE ANUÊNCIA

O CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social) do município de João Pessoa declara ter conhecimento dos objetivos da pesquisa denominada **“VIOLÊNCIA SEXUAL E REDE DE ATENDIMENTO: O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DO CREAS”**, pela mestrandia Gláucia Pereira da Paixão, sob a coordenação da Profª Drª Maria de Fátima Pereira Alberto e autoriza a execução dessa pesquisa nesta Instituição.

João Pessoa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2010.

---

**SALETE DE FREITAS ARAÚJO**  
Coordenadora do CREAS

## ANEXO II



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL  
NÚCLEO DE PESQUISA SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA INFÂNCIA  
E ADOLESCÊNCIA EM SITUAÇÃO DE RISCO PESSOAL E SOCIAL

### **TÍTULO DA PESQUISA: VIOLÊNCIA SEXUAL E REDE DE ATENDIMENTO: O OLHAR DOS PROFISSIONAIS DO CREAS**

**Objetivos gerais:** Analisar a percepção dos profissionais do CREAS acerca das demandas de crianças e adolescentes que vivenciaram o abuso sexual e o atendimento feito pela família e pelas instituições como garantia de direitos; e verificar as implicações no desenvolvimento destes sujeitos do atendimento prestado pela família e pelas instituições da rede de enfrentamento.

**Objetivos específicos:** Caracterizar o perfil biodemográfico dos profissionais do CREAS; identificar a percepção dos profissionais do CREAS acerca das demandas de crianças e adolescentes que vivenciaram o abuso sexual; aferir as ações tomadas pelos membros da família das crianças e adolescentes após revelação de abuso sexual vivido por estes; verificar, a partir dos profissionais do CREAS, que procedimentos são tomados pelas instituições que atendem aos casos de abuso sexual vivido por crianças e adolescentes; identificar, junto aos profissionais do CREAS, como estes procedimentos são referendados pelas crianças e adolescentes; e caracterizar o atendimento dos profissionais do CREAS às crianças e adolescentes vitimados pelo abuso sexual como garantia de direitos.

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu \_\_\_\_\_ aceito por livre e espontânea vontade participar da pesquisa intitulada “Violência sexual e rede de atendimento: o olhar dos profissionais do CREAS” desde que isso não implique em prejuízo de nenhuma forma. Declaro ainda que tenho conhecimento das informações acima.

Autorizo o uso dos dados somente para fins do presente estudo e que se guarde sempre sigilo absoluto sobre a sua pessoa. Declaro que me foi explicado os detalhes referentes a essa pesquisa e que as informações fornecidas ajudarão no melhor conhecimento do assunto em estudo. Sei que a minha participação consiste apenas em responder algumas perguntas e que posso negar a qualquer momento minha participação neste estudo, bem como retirar-me no momento que desejar, sem que com isso, nem eu nem minha família venhamos a sofrer qualquer tipo de represália.

A participação é inteiramente voluntária e não receberei qualquer quantia em dinheiro ou em outra espécie. Também me foi informado que em caso de esclarecimentos ou dúvidas posso procurar informações com a senhora **Maria de Fátima Pereira Alberto, Professora do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós Graduação de Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, Campus I, João Pessoa – PB.**

Assinatura: \_\_\_\_\_ Testemunhas: \_\_\_\_\_

Local: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

Pesquisadora: **Gláucia Pereira da Paixão**

Pesquisadora Responsável: **Maria de Fátima Pereira Alberto (tel 3216 7581, 3216 7337).**

### ANEXO III



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL  
PESQUISA: O ATENDIMENTO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA  
SEXUAL NA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS DO CREAS

#### ROTEIRO DE ENTREVISTA

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Horário: \_\_\_\_h \_\_\_\_min

- a) Sexo
  - b) Idade
  - c) Etnia/Raça
  - d) Último nível de escolaridade
  - e) Profissão
  - f) Função que desempenha no CREAS
  - g) Há quanto tempo trabalha com essa temática
- 
- 1) Quando as crianças e adolescentes chegam aqui ao CREAS, de onde elas vêm?
  - 2) Chegando aqui, quem as atende?
  - 3) Acerca dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes atendidos pelo (a) senhor (a), quem da família dessas crianças e adolescentes soube?
  - 4) Alguém as ajudou? Se sim, quem as ajudou?
  - 5) O que esta (s) pessoa (s) fez (fizeram)?
  - 6) Ao saber da situação de abuso sexual vivida pelas crianças e adolescentes, o que a família delas fez?
  - 7) O que dizem as crianças e adolescentes sobre o que gostariam que a família delas tivesse feito?
  - 8) Por que lugar (es) as crianças e adolescentes passam após a revelação do abuso sexual vivido?

- 9) O que dizem as crianças e adolescentes sobre que procedimentos tomaram nesse (s) lugar (es)?
- 10) O que dizem as crianças e adolescentes sobre o que gostariam que as pessoas que as atenderam tivessem feito?
- 11) Segundo as crianças e adolescentes, há outros lugares que gostariam de ter ido?
- 12) O que dizem as crianças e adolescentes sobre o que gostariam que acontecesse na vida delas após a situação de abuso sexual vivida?
- 13) Você acha que as crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual deveriam ter que tipo de atendimento?
- 14) Como você orienta o seu atendimento no decorrer do seu trabalho com essas crianças e adolescentes?

## ANEXO IV



ESTADO DA PARAÍBA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

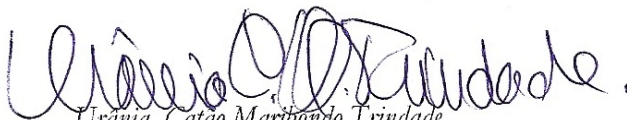
### C E R T I D ã O

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba – CEP/SES-PB, em sua 64ª Reunião Ordinária realizada em 30.03.10, com base na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde/MS que regulamenta a ética na pesquisa em seres humanos, aprovou o parecer referente ao projeto **Necessidades percebidas pelas crianças e adolescentes que viveram situações de abuso sexual** da pesquisadora responsável **Gláucia Pereira da Paixão**.

Esta Certidão é provisória, para fins de execução da referida pesquisa, ficando sob a responsabilidade da pesquisadora entregar ao CEP/SES-PB o relatório final de conclusão da pesquisa, ocasião em que será emitida certidão definitiva, nos termos das atribuições conferidas ao CEP pela Resolução já citada.

Encaminhe-se a pesquisadora interessada.

João Pessoa, 31 de março de 2010.

  
Urânia Catão Maribondo Trindade  
Coordenadora do CEP-SES/PB