

IMAGINÁRIO DE MÃES DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UM IDEAL DE SUPERAÇÃO

MENTAL SET OF MOTHERS OF SEXUALLY ABUSED CHILDREN: AN IDEAL FOR OVERCOMING

IMAGINARIO DE MADRES DE NIÑOS VÍCTIMAS DE ABUSO SEXUAL: UN IDEAL DE SUPERACIÓN

QUITÉRIA CLARICE MAGALHÃES CARVALHO¹

VIOLANTE AUGUSTA BATISTA BRAGA²

MARLI TERESINHA GIMENIZ GALVÃO³

MARIA VERA LÚCIA MOREIRA LEITÃO CARDOSO⁴

Desde a década de 1980, a violência e a criminalidade vêm aumentando de forma desordenada. Objetivou-se compreender as expectativas maternas acerca do futuro de suas filhas vitimadas pelo abuso sexual infantil. Estudo do tipo qualitativo do qual participaram dez mães de meninas vítimas de abuso sexual, atendidas em uma instituição em Fortaleza-Ceará, Brasil, em 2007. Utilizaram-se entrevistas, gravadas para a produção de dados e empregou-se o Discurso do Sujeito Coletivo para análise. Emergiram então as seguintes idéias centrais. Um futuro de superação, Cuidar com amor, Dinheiro como fator determinante. As informantes manifestaram esperança de que as filhas superem totalmente as consequências do abuso, apesar do grau de superação relacionar-se com o tipo de abuso e vínculo da vítima com o agressor. Atitudes resilientes da criança vitimada e o sentimento materno alimentam a esperança de um futuro livre de danos causados pelo abuso sexual.

DESCRIPTORES: Violência Sexual; Maus Tratos Sexuais Infantis; Relações Mãe-Filho; Enfermagem.

Since the 1980s, violence and crime have confusedly increased. The aim of this research was to understand maternal expectations about the future of their children victims of child sexual abuse. It is a qualitative study with the participation of ten mothers of children who are victims of sexual abuse, attended at an institution in Fortaleza, Ceará, Brazil, in 2007. Recorded interviews were used for the production of data and the discourse of collective subject was used for analysis. Then the following central ideas emerged: an overcoming future besides caring with love and money as a determining factor. The informants expressed hope that the children will fully overcome the consequences of abuse, although the degree of overcoming is related to the type of abuse and relationship of the victim with the aggressor. The resilience of the child and the feeling of motherhood feed the hope for a future free from damage caused by sexual abuse.

DESCRIPTORS: Sexual Violence; Children Sexual Abuse; Mother-child relationships; Nursing.

Desde la década de 1980, la violencia y la delincuencia han aumentado de manera desordenada. El objetivo fue identificar las expectativas maternas sobre el futuro de sus hijas victimadas por el abuso sexual infantil. Estudio de abordaje cualitativo, donde participaron diez madres de niñas víctimas de abuso sexual, atendidas en una institución en Fortaleza, Ceará, Brasil, de 2007. Para recoger datos se utilizaron entrevistas grabadas y se empleó el Discurso del Sujeto Colectivo para análisis. Emergieron entonces las siguientes ideas centrales: Un futuro de superación, Cuidar con amor, El dinero como un factor determinante. Las informantes expresaron su esperanza de que las hijas puedan superar plenamente las consecuencias del abuso, aunque el grado de superación se relaciona con el tipo de abuso y vínculo de la víctima con el agresor. Actitudes de superación de la niña victimada y el sentimiento maternal alimentan la esperanza de un futuro libre de daños causados por el abuso sexual.

DESCRIPTORES: Violencia Sexual; Maltrato a los Niños; Relaciones Madre-Hijo; Enfermería.

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Bolsista da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Endereço: Rua Francisco Glicério, 935, Apto 203 A Maraponga Fortaleza-CE Brasil. E-mail: doutoradoufc@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Brasil. Email: vivi@ufc.br

³ Enfermeira. Doutora em Doenças Tropicais. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFC. Pesquisadora 2 CNPq. Brasil. E-mail: marligalvao@gmail.com

⁴ Enfermeira. Doutora em enfermagem. Pós-Doutora pela Universidade de Victoria/Canadá. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem/ UFC. Pesquisadora CNPq. Brasil. E-mail:cardoso@ufc.br

INTRODUÇÃO

Embora não seja um fenômeno recente, a violência ocupa lugar de destaque na sociedade moderna, sobretudo a partir da década de 1980, quando a violência e a criminalidade aumentaram de forma desordenada, exigindo uma melhor compreensão dessa problemática e ações dos vários setores sociais.

Enquanto as mortes por causas externas evoluíram a taxa anual de 2,4% entre 1980 e 2004, o número de homicídios cresceu 5,6% ao ano, representando 37,9 do total de 127 mil mortes por causas não naturais⁽¹⁾.

Em relação à violência, ela é categorizada de acordo com suas manifestações empíricas. Sobressaem, porém, as seguintes: a violência auto-infligida, que inclui comportamentos de auto-extermínio e auto-abusos; a violência interpessoal e a violência coletiva⁽²⁾.

Quando contextualizada no âmbito familiar, a violência toma proporções diferentes, já que o silêncio entre os envolvidos e o caráter de foro íntimo impedem a quebra do ciclo violento e até o protegem, pois este é mantido em sigilo por longos anos. De acordo com o apontado por pesquisas envolvendo essa temática, a mulher e a criança são as maiores vítimas⁽³⁾.

Das diversas modalidades de violência contra a criança, a intrafamiliar é a mais comum. Não estando limitada, exclusivamente, à família, pode envolver pessoas que partilhem do mesmo ambiente doméstico, vinculadas ou não por laços de parentesco. Tal tipo de violência não se refere apenas ao espaço físico onde ela ocorre, estendendo-se, também, às relações nas quais esta se elabora e efetiva⁽⁴⁾.

Entre as principais manifestações de violência intrafamiliar, contra a criança, menciona-se as representadas pela violência física, negligência, violência psicológica e o abuso sexual infantil⁽⁴⁾.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, a cada ano cerca de 40 milhões de crianças com idade inferior a 15 anos são submetidas a abusos físicos, psicológicos e sexuais⁽⁵⁾.

Pesquisas realizadas pelo Laboratório de Estudos da Criança — LACRI sobre violência doméstica, contra a criança, no Brasil, revelam que em 2005 foram notificados 19.245 casos distribuídos em negligência (40,2%); física (26,5%); psicológica (18,9%); sexual (14,2%) e fatal (0,2%). Essas estatísticas sinalizam que o relacionamento entre os seus membros é alterado a ponto de transformar o núcleo familiar, aprofundando, ampliando ou rompendo laços⁽⁶⁾.

Sendo a criança um ser em desenvolvimento, dependente de cuidados e atenção das pessoas por ela responsáveis, cabe a estas e ao Estado, garantir seus direitos e protegê-la de todos os agravos a sua integridade, quer física e psicossocial, entre eles os produzidos pela violência doméstica.

O impacto do abuso sexual causado sobre a saúde da criança é ainda mais grave quando a violência está presente em relações que envolvem indivíduos com fortes vínculos afetivos, como os pais ou outros membros da família⁽⁷⁾.

O Estatuto da Criança e do Adolescente — ECA pauta-se no primado de que deve ser assegurando às crianças e aos adolescentes o pleno desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Sendo, portanto, resguardados de toda forma de violência. Em seus dispositivos, enfatiza, ainda, a importância de combater a violência contra crianças e adolescentes, principalmente a violência doméstica⁽⁸⁾.

Por abuso sexual infantil entende-se todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, em que o agressor esteja em patamar de desenvolvimento psicossocial mais avançado do que a criança ou o adolescente, com o objetivo de estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter satisfação sexual. Este tipo de abuso pode variar de atos que envolvem contato sexual com penetração, do tipo coito oral, coito vaginal ou anal, a atos sem penetração, o qual implica toques impudicos (manipulação dos órgãos genitais), beijos, masturbação, pornografia, produção de fotos, exibicionismo, telefonemas obscenos⁽⁹⁾.

O resultado desse fenômeno está diretamente relacionado com vários fatores, sobretudo: a idade da criança e a duração do abuso; as circunstâncias e a existência de ameaça; a ordem de relacionamento com o abusador; e à inexistência de figuras parentais protetoras. Como afirma a literatura o impacto do abuso sexual sobre a saúde da criança é ainda maior quando a violência se perpetra em relações praticadas por indivíduos com fortes vínculos afetivos, como os pais ou membros outros da família⁽¹⁰⁾.

A despeito da complexidade e do número de variáveis envolvidas no impacto do abuso sexual sobre a vida da criança, bem como sua capacidade de superação, esta experiência é considerada de grande impacto na vida da vítima. Tal asserção está pautada no relato de alguns estudiosos no assunto, que sublinham os efeitos psicológicos do abuso sexual, os quais podem ser devastadores⁽¹¹⁾.

Sobreviventes do abuso sexual tendem a repetir o ciclo de “vitimização” praticando o abuso sexual intergeracional com os próprios filhos; podem desenvolver quadros depressivos, transtorno de ansiedade, alimentares e dissociativos, hiperatividade, déficit de atenção, desvio de personalidade, sentimentos de culpa, desconfiança, comportamento autodestrutivo e idéias suicidas⁽¹²⁾.

Ao se refletir sobre a crueldade desse crime, surgem indagações acerca do núcleo familiar após a descoberta do abuso sexual, em especial, as reações da mãe da criança vitimada por tal violência, por ser esta, geralmente, a principal cuidadora dos filhos e que mantém fortes laços afetivos. De acordo com alguns estudiosos a desagregação familiar e o sentimento de culpa, por parte da mãe, são elementos presentes na família adoecida pela violência⁽¹³⁾.

A violência é tida como um fenômeno social construído historicamente, podendo sofrer influências do meio e sempre esteve presente no seio familiar, desde o surgimento da humanidade. Se perpetrada no contexto doméstico, ganha maiores proporções devido a intimidade e sigilo existente nesse contexto,

interferindo nas relações intrafamiliares e definição hierárquica de poderes.

Por ser um fenômeno sociohistórico, a violência contra a criança, particularmente o abuso sexual, atinge a todos os componentes do núcleo familiar e suas conseqüências podem se perpetuar na vida de suas vítimas. Como membro da equipe de saúde, o enfermeiro não pode se omitir em participar da apreensão e discussão desta realidade, atuando no cuidado e na transformação de uma prática assistencial voltada a este tipo de agravo, nos vários níveis de atenção.

Diante da drástica realidade da violência sexual contra a criança, o estudo teve por objetivo identificar as expectativas maternas acerca do futuro de suas filhas vitimadas pelo abuso sexual infantil.

METODOLOGIA

Estudo que busca observar e explorar aspectos de uma realidade particular, tendo na descrição dos fatos um importante propósito da pesquisa qualitativa, quando pouco se conhece sobre determinado grupo de pessoas, algum fenômeno social ou uma instituição⁽¹⁴⁾.

Realizada de fevereiro a março de 2007, a pesquisa teve como cenário uma organização governamental integrante da Rede de Apoio e Proteção à Criança e ao Adolescente em Situação de Abuso Físico, Sexual, Psicológico, Exploração do Trabalho Infantil e Tráfico Infanto-juvenil em Fortaleza-CE.

Como sujeitos, participaram dez mães de crianças do sexo feminino (entre 4 e 11 anos), abusadas sexualmente e que estavam acompanhadas pela Instituição, locus da pesquisa. Adotou-se como critério de participação das mães que essas residirem no mesmo domicílio que a criança e que aceitasse participar da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada com a mãe mediante entrevista gravada, aplicada quando as crianças estavam em atendimento psicológico na Instituição. O instrumento de coleta de dados foi subdividido em duas partes: na primeira constavam informações da

identificação da mãe e da filha; na segunda, questões associadas ao tema do estudo: quais suas expectativas em relação ao futuro de sua filha? Em sua opinião, o que a senhora poderia fazer minimizar as conseqüências do abuso sexual sofrido por sua filha? O diálogo foi conduzido com cada informante de forma individual, considerando a complexidade e dificuldades vivenciadas pelas mães ao relatarem momentos de profunda consternação.

Para análise do material produzido utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), o qual consiste na análise do material verbal coletado, extraindo-se de cada relato as expressões-chave correspondentes, as idéias centrais e/ou ancoragens que irão compor o discurso do sujeito coletivo (DSC). O agrupamento das expressões-chave que originaram as idéias centrais ou ancoragens faz surgir um ou vários discursos-sínteses, redigidos na primeira pessoa do singular e que representam a coletividade. De acordo com a literatura, o Discurso do Sujeito Coletivo simboliza uma forma ou um expediente destinado a fazer a coletividade “falar” diretamente, apresentando o coletivo como se fosse uma pessoa⁽¹⁵⁾.

Como elementos constitutivos incluem-se as expressões-chave, a idéia central e o Discurso do Sujeito Coletivo. As expressões-chave são transcrições literais de partes dos depoimentos, as quais permitem o resgate da essência do conteúdo relatado, sendo de fundamental importância na construção do DSC. A idéia central é definida mediante a interpretação do pesquisador sobre o conteúdo discursivo explicitado pelos sujeitos em seu depoimento, e o Discurso do Sujeito Coletivo é o agrupamento das expressões-chave similares, provenientes de discursos individuais. Encontram-se nos discursos-sínteses quando se julga necessário para expressar um dado pensamento. Desta forma, cada discurso é identificado por um tema⁽¹⁵⁾.

Pautada nestes critérios, procedem-se à transcrição integral das entrevistas e à leitura de cada uma, na busca dos aspectos mais significativos dos relatos maternos. Em seguida, identificaram-se as expres-

sões-chave que direcionaram as idéias centrais. Por sua vez, cada idéia central foi agrupada por meio das semelhanças entre elas. Construiu-se, então, o DSC, reagrupando-se em sentido lógico as expressões-chave pertinentes às idéias centrais de cada tema, transcritas literalmente. Formou-se, assim, um DSC correspondente a cada tema identificado anteriormente.

Após a consolidação dos DSC, emergiram as seguintes idéias centrais: I — Um futuro de superação; II — Cuidar com amor [Ancoragem: Superproteção da vítima]; III — Dinheiro como fator determinante.

Conforme exigido, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, sob protocolo n° 11/07. Todas as participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. Para manter o anonimato das participantes, elas foram codificadas com a letra M, seguida de um numeral de 1 a 10, correspondente à identificação de cada mãe.

RESULTADOS

No intuito de caracterizar o grupo pesquisado, descreve-se breve perfil sociodemográfico das mães entrevistadas. Sobre as idades, variaram entre 35 e 49 anos; a maioria era casada; quatro mães exerciam atividade remunerada fora do domicílio e tinham de dois a quatro filhos. Quanto ao grau de parentesco da vítima com o agressor, em quatro dos casos o agressor era padrasto; em três, o pai; em dois, o tio; em somente um caso o agressor era desconhecido da vítima e da família.

Pelo perfil das vítimas de violência, chama a atenção o fato de, na quase totalidade dos casos, o agressor ser um familiar ou pessoa de sua convivência próxima, mostrando a necessidade de atenção das famílias para possíveis ameaças no próprio ambiente doméstico. Em estudo desenvolvido em Sobral-Ceará, sobre registros de casos de violência sexual no período de 2002 a 2006, o principal agressor intrafamiliar foi o padrasto (18%), seguido do tio (14%) e do pai (6%)⁽¹⁶⁾.

Apresentam-se, a seguir, as idéias centrais construídas com base nos discursos produzidos pelas mães participantes.

Um futuro de superação

Espero que minha filha consiga se recuperar de tudo isso e que esse momento tão triste saia da cabecinha dela, que ela esqueça, pois Gostaria que ela deixasse de revolta e que a vida fosse menos madrasta com ela, para que ela cresça e apague tudo isso da memória. Queria ter uma borracha pra passar na cabeça e no coraçãozinho da minha filha para ela não ter pesadelo, para Que ela estude e viva em paz, que isso não afete o desenvolvimento dela e Esqueça, pois isso é o principal.

Como ela só tem quatro anos e não houve penetração, eu espero que seja mais fácil, apesar dela não saber do que se trata, mas sabe que o pai dela fez algo errado, se sentiu incomodada, por que ela disse: não quero mais falar porque estou com vergonha. Espero que ela cresça, arrume um emprego bom, que seja “gente” né? Eu só queria que ela fosse capaz de ter uma profissão pra poder se sentir útil. Eu daria tudo pra que ela dormisse e, quando acordasse, não lembrasse nada, mas sei que uma coisa dessas não se esquece da noite pro dia, leva tempo, será que um dia ela vai esquecer? Queria ter esse poder, [Principalmente] porque foi o pai dela, acho que a dor deve ser maior do que se fosse com um estranho. Eu queria ter uma idéia de como está a cabecinha dela, não fala nada.

O zelo, o cuidado e o sentimento de amor materno foram revelados, nas falas das informantes que demonstram o receio de ser, a filha revitimizada. Essa demonstração de cuidado e proteção desvelou a ancoragem de superproteção da criança vitimada.

Cuidar com amor

Eu acho que já estou fazendo, ficando com ela o tempo todo, dando carinho, atenção, cuidando, sendo amiga, oferecendo meu amor; a única forma que eu encontrei de ajudar minha filha é assim. Quero evitar mais traumas pra

ela. Sempre que ele estiver com ela, terá um adulto por perto. Ela jamais será abandonada por mim. Quando eu era criança, passei pelo que ela está passando. Tem horas que eu perco a paciência com ela, brigo, me estresso, principalmente agora, mas fico juntinho dela sempre, procuro cuidar.

Mesmo assim, por mais que eu faça, tenho a sensação que estou em falta com ela. A minha falha de mãe é isso, eu não ser capaz de compreender e muitas vezes perco a paciência com ela, às vezes eu dou uns tapas nela, e isso me faz mal depois, não consigo ser aquela mãe compreensiva e sei que estou em falta com ela. Estar mais presente, atenta, e afastar ele dela o máximo possível. Mando e ajudo ela nas tarefas, mando ela tomar banho. Ser amiga, brincar, dar carinho, conversar, não deixar que ela brigue com o irmão. O que toda mãe faria, ficar do lado, não duvidar, dar carinho, atenção ... Ser mãe de verdade, sabe? Cuidar, mas acho que dar amor é mais importante que tudo. Amar, dar carinho, tentar ajudar conversando com ela; esse silêncio dela me dá uma dor danada, queria saber exatamente como falar sobre o que aconteceu com ela.

Ancoragem — Superproteção da vítima

Ficando com ela o tempo todo. Quero evitar mais traumas pra ela. Sempre que ele estiver com ela, terá um adulto por perto. Principalmente agora, mas fico juntinho dela sempre. Estar mais presente, atenta, e afastar ele dela o máximo possível.

Ao serem questionadas sobre as perspectivas de futuro da filha abusada sexualmente, o fator financeiro foi evidenciado de forma enfática. Por fazerem parte de uma população de baixo poder aquisitivo, as informantes deixaram claro que o dinheiro tem representatividade decisiva na qualidade de vida das vítimas.

Dinheiro como fator determinante

Queria ter condição de pagar uma boa escola pra ela, um curso; ultimamente, eu não sei se foi por causa do que ela passou, mas tem me falado que quer trabalhar. Fala que as amigas estão entregando panfletos no sinal e quer

ir também. Queria ocupar o tempo dela com alguma coisa, talvez ela esqueça; ela estuda de manhã, queria colocá-la em um curso à tarde, pois, assim, ela não teria tempo pra pensar no que aconteceu. Eu só queria ter mais “condição”, sei lá, sempre tem alguma coisa que a gente queria fazer pelos filhos e não pode. Arrumar um trabalho pra sustentar ela, minha preocupação é essa, pois para trabalhar, sou eu mesmo, não tem ajuda de ninguém, não tem ajuda do bolsa escola.

DISCUSSÃO

Em face do crime praticado contra suas filhas, as informantes revelam o elemento superação do trauma da vítima, ocasionado pelo abuso sexual. Foi possível contemplar nas falas o anseio ao verem as filhas transporem a dor causada pela violência. Determinado estudo enfatiza a existência de alguns elementos que podem interferir nas conseqüências do abuso sexual e sua possível superação. O impacto do abuso sexual está relacionado a elementos intrínsecos à criança, como vulnerabilidade, recursos sociais, funcionamento familiar, recursos emocionais dos cuidadores, acesso ao tratamento, reação da família⁽¹⁷⁾.

Diante de tal asseguuração, é evidente a necessidade de estruturação de uma rede social de apoio, tem papel fundamental no suporte para as vítimas, assim como para sua família, com a finalidade de atenuar ou superar as conseqüências produzidas pelo abuso sexual infantil.

Outros fatores interferem nas seqüelas deixadas pelo abuso sexual. Entre eles estão: crianças com saúde emocional positiva, antes do abuso, têm grandes chances de sofrer menos efeitos negativos; duração e frequência do abuso; resposta da família e amigos, atribuindo responsabilidade à vítima; dissolução da família após a revelação; idade da vítima no início do abuso; tipo de atividade sexual; concretização de penetração⁽¹⁸⁾.

Quanto à concretização ou não de penetração, salienta-se a fala da informante, dizendo acreditar

que sua filha vitimada tem grandes chances de superação, em virtude de não ter havido penetração e também pela tenra idade da vítima: *Esqueça, isso é o principal, como ela só tem 4 anos e não houve penetração.* É válido ressaltar, porém, o seguinte: o diagnóstico de não penetração não deve ser minimizado, pois, independentemente da forma manifestada, o abuso sexual caracteriza-se como doentio e perverso.

A vulnerabilidade às seqüelas depende, também, de alguns fatores como: grau de relação entre vítima e agressor; ausência de figuras parentais protetoras; crença da mãe no relato da vítima⁽¹⁸⁾.

A despeito da complexidade e do número de variáveis envolvidas no impacto do abuso sexual sobre a vida da criança, bem como da sua capacidade de superação, esta experiência é considerada de profunda importância na vida da vítima. Muitas vezes, pode levá-la a desenvolver psicopatologias. Tal asserção está pautada no relato de alguns estudiosos no assunto, ao sublinharem os efeitos psicológicos do abuso sexual, os quais podem ser devastadores. Além disso, os problemas decorrentes do abuso sexual podem persistir na vida adulta dessas crianças⁽¹⁹⁾ e geral comportamentos doentios.

Sobreviventes do abuso sexual tendem a repetir o ciclo de “vitimização” mediante prática do abuso sexual intergeracional com os próprios filhos; podem desenvolver quadros depressivos, transtorno de ansiedade, alimentares e dissociativos, hiperatividade, déficit de atenção, desvio de personalidade, sentimentos de culpa, desconfiança, comportamento autodestrutivo e idéias suicidas⁽²⁰⁾.

Contudo, algumas crianças, apesar do sofrimento vivenciado pelo abuso sexual, conseguem passar por essa experiência sem apresentar o quadro de seqüelas ora descrito e até encontram caminhos para a (re) construção das próprias vidas. Dessa forma, não desenvolvem comportamento vingativo ou violento. Superam o trauma e tornam-se adultos socialmente equilibrados com base na resiliência⁽²¹⁾.

De acordo com pesquisadores, a resiliência é, na maioria das vezes, referida por processos que explicam a “superação” de crises e adversidades em indivíduos, grupos e organizações. Por tratar-se de um conceito relativamente novo e, portanto, pouco a pouco desvelado, a resiliência é bastante discutida do ponto de vista teórico e metodológico pela comunidade científica⁽²¹⁾.

Ante os complexos fatores de qualquer estudo voltado para o ser humano, a resiliência, como característica de um sujeito, deve ser sempre relativizada e entendida dentro de um conjunto de fatores e variáveis, pois, conforme se observa alguns indivíduos a possuem e outros não. Não é um atributo que nasce com o sujeito ou que ele adquira durante o seu desenvolvimento. Na verdade é uma interação de pessoas com o seu meio, capaz de transformar-se na força de superação⁽²²⁾.

Segundo se entende que a criança, quando possuidora de resiliência, tem maior capacidade de reconstituir a vida, de recuperar-se, pautada na força originada no contexto da adversidade. Entretanto, tal capacidade não atenua a natureza cruel e destruidora do abuso sexual infantil. Independentemente da superação, não inata a todo sujeito, urge a formação de uma rede social de apoio, com dispositivos eficazes, para que, somados ou não à resiliência, as vítimas de abuso sexual infantil não sejam abandonadas à própria sorte, sob risco de carregar consigo essa criança ferida e violentada por toda a sua vida.

Ao desejo de superação agrega-se a necessidade materna de demonstração de cuidado e amor para com a filha, como mostra a história da humanidade, composta de elementos representados pela constituição, desconstituição e reconstituição, nas quais o ato de cuidar sempre esteve presente. Desde os primórdios, tal cuidado manteve-se vinculado à figura feminina. Ilustrativamente, citam-se como exemplos a fragilidade e a dependência inerente ao homem nos seus primeiros anos de vida. Dentre os mamíferos, desde tenra idade, depende totalmente de um

cuidador, muitas vezes representado pela mãe. Com exceção das mães que praticam atos violentos contra sua prole, a figura materna é considerada, ao longo do trajeto histórico, como a primeira cuidadora com a qual o ser humano mantém contato nos primeiros anos de vida.

Atualmente, apesar de não ser uma constante, a imagem materna está, na maioria das vezes, vinculada a sentimentos de cuidado, zelo e amor. Esses sentimentos são referidos nas falas das informantes como se pode observar no tema cuidar com amor, ora discutido.

O DSC da informante M1 manifesta a necessidade desta fazer-se presente junto à filha, amando e cuidando, como exposto: *ficando com ela o tempo todo, dando carinho, atenção, cuidando, sendo amiga, oferecendo meu amor, a única forma que eu encontrei de ajudar minha filha é assim*. Segundo se divulga o cuidado humano, sem dúvida, está arraigado em valores de defesa da vida, os quais, independentemente do enfoque, priorizam a paz, a liberdade, o respeito e o amor, entre outros aspectos⁽²³⁾.

Como mostra a fala da informante M5, ela relaciona a oferta de cuidado e amor, quase exclusivamente, ao ato de auxiliar a filha na realização de tarefas do dia-dia, como segue: *Mando e ajudo ela nas tarefas, mando ela tomar banho*. No concernente ao tempo em que a mãe convive com o filho, o quantitativo não tem grande relevância, pois se deve priorizar o qualitativo. A mãe que brinca e dá atenção ao filho fortalece o vínculo de forma significativa, no entanto, aquela que interage com o filho apenas em tarefas de rotina compromete diretamente o estabelecimento de laços afetivos com seu rebento⁽²⁴⁾, a díade mãe-filho tem sido objeto de estudo no decorrer da história, uma mirada com as lentes do tempo revela que foram desenvolvidas diversas teorias com foco na origem, fortalecimento e conseqüências do vínculo do binômio mãe-filho.

Dentre estas sobressaem a Teoria do Apego (TA) e o complexo de Édipo. De acordo com a Teoria

do apego, a saúde mental da criança está associada com a vivência de uma relação calorosa, íntima e contínua com sua mãe (ou uma mãe substituta permanente, uma pessoa que desempenha, regular e constantemente, o papel de mãe para ela) na qual ambos encontrem contentamento e prazer⁽²⁴⁾.

Ao se tratar de proteção materna, pode-se observar a ancoragem emergida no quadro-síntese anterior, na qual as mães enfatizam o inevitável sentimento de superproteger as filhas, no intuito de resguardá-las, poupá-las de futuras injúrias, como se pode verificar no discurso das informantes M1 e M2: *Ficando com ela o tempo todo. Quero evitar mais traumas pra ela.* A idéia central do DSC, referente à primeira questão, revelou sentimento de culpa por parte das mães, ao se julgarem incapazes de proteger suas filhas. Segundo se acredita a idéia de superproteção materna tem relação com a possível culpa por elas vivenciada.

Nos casos em que os fatores de proteção encontram-se presentes em algum momento na vida das crianças vítimas de abuso sexual, a probabilidade de haver a ruptura do abuso e de elas elaborarem o ocorrido aumenta consideravelmente. Dessa forma, compreende-se que tais sentimentos de proteção manifestos pelas mães, na dinâmica abusiva, é uma variável a ser levada em conta. Sobre o assunto, determinado pesquisador complementa: quando a mãe acredita na veracidade do abuso sexual relatado pela filha, existem grandes chances da quebra do fenômeno ao longo dos anos⁽²⁵⁾.

Ao se revelarem superprotetoras, as informantes demonstraram intenção de ato compensatório da culpa manifesta por parte de cada uma. Diante desse fato, almeja-se que tais crianças vivenciem, de forma real, o aconchego e a proteção, não somente materna, mas, também, de todos os membros da família, da sociedade e do Estado. E, assim, não sejam “revitimizadas”, porquanto, nos casos estudados, o perpetrador é alguém próximo à criança, em especial com laços consanguíneos com a vítima. Isto mostra mais um fator de sua vulnerabilidade.

Conforme os discursos apresentados revelaram, o fator financeiro constitui elemento de base na conquista da superação da vítima de abuso sexual. As informantes mencionaram a necessidade de melhor condição socioeconômica como forma de dispor de subsídios para auxiliar as filhas no enfrentamento das seqüelas deixadas pelo abuso sexual. Nos discursos, M1 e M2 enfatizaram a questão do risco para o trabalho infantil, em virtude das crianças manifestarem vontade de adentrar no mercado de trabalho informal, como segue: *Ultimamente, eu não sei se foi por causa do que ela passou, mas tem me falado que quer trabalhar. Fala que as amigas estão entregando panfletos no sinal e quer ir também.*

Em face do risco iminente de a criança desenvolver algum tipo de atividade laboral, considera-se possível ela vir a sofrer outro tipo de violência, além do abuso sexual, qual seja a exploração do trabalho infantil. Esta é uma modalidade de violência não apenas social, mas também é intrafamiliar, por ser considerada de caráter interpessoal. Desse modo, a criança é duplamente atingida pela violência de uma sociedade “adulta”.

O fator financeiro, simbolizado pelo dinheiro, foi citado como grande aliado, revelado na fala da M3: *Eu só queria ter mais condição, sei lá, sempre tem alguma coisa que a gente queria fazer pelos filhos e não pode.* De maneira geral, a desigualdade social massacra a grande massa existente no Brasil, muito nas mãos de poucos e pouco nas mãos de muitos. Dessa realidade, não se pode fugir. Ela é visível no dia-a-dia, está nas favelas, nas ruas, nos hospitais, nas escolas, em tantos lugares e não-lugares.

Outro elemento produto da cronicidade da crise social dominante no Brasil é o desemprego, citado pela mãe M5: *Arrumar um trabalho pra sustentar ela: minha preocupação é essa, pois pra trabalhar, sou eu mesmo, não tem ajuda de ninguém, não tem ajuda do bolsa escola.*

O desemprego é uma chaga da sociedade contemporânea, na qual o trabalho simboliza a independência individual, a renda das pessoas e o seu *status*

social. Como se pode observar, o desemprego gera inúmeras insuficiências.

Com a reestruturação dos arranjos familiares, estas se acirram ainda mais, pois, como mostra o trajeto histórico, o núcleo familiar deixa de ser um espaço exclusivamente patriarcal, particularmente porque a mulher recebeu o legado de assumir o papel de provedora do lar, tornando-se chefe de família. Nessa realidade, transforma-se em mais uma vítima direta do desemprego, conforme explicitado no depoimento da M5, que se queixa, inclusive, da sua não-participação em projetos sociais ofertados pelo governo, a exemplo do Programa Bolsa-Escola.

Indistintamente, a vivência da violência atinge a toda família, mas, a criança, muitas vezes, é duplamente atingida. No caso do abuso sexual infantil, como se constatou nos eventos estudados, além de serem vitimadas por tal fenômeno, suas famílias são marcadas, também, pela desigualdade e injustiça social. Contudo, as informantes relataram a esperança e a confiança em uma condição financeira mais digna e favorável.

Considerando-se as condições socioeconômicas das famílias do estudo, estas mães necessitam de amparo social do Estado, com vistas a disporem de possibilidades de oferecerem as suas filhas chances de superarem tal trauma e aprenderem a lidar melhor com as consequências do abuso sexual.

Para tanto, urge uma avaliação sobre a efetivação das atuais políticas sociais, assim como, uma profunda reflexão da sociedade brasileira, repudiando a todo tipo de violência praticada contra a criança ou outra pessoa, na busca de uma sociedade mais justa e menos permissiva. As famílias necessitam rever as relações afetivas e os vínculos que se estabelecem em seu círculo, praticando um cuidado vigilante, onde, também, o diálogo seja uma prática cotidiana.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Discurso do Sujeito Coletivo propiciou a contemplação da ânsia materna em “apagar” da

memória da filha todas as seqüelas, dores e dificuldades acarretadas pelo crime de abuso sexual infantil, o qual representa, também, a violação da cidadania de suas vítimas. Nessa perspectiva, foi evidente a manifestação do ato de cuidar e amar a filha, mascarado muitas vezes pela superproteção, no intuito de evitar novas dores e traumas sob a forma de uma revitimização.

Ao se retratar a assimetria social dominante no país, o fator financeiro foi citado, muitas vezes, como determinante tanto no auxílio a superação das seqüelas, quanto como elemento importante na busca da qualidade de vida de toda a cadeia familiar, em especial, da criança abusada. Contudo, sabe-se que o ato de superação tem relações concretas com o tipo de abuso, o grau de parentesco com o agressor e a resiliência das vítimas.

Dinheiro, amor, zelo, cuidado, superproteção, qualidade de vida, respeito e cidadania são elementos constitutivos para subsidiar uma vida mais digna e feliz a todas as crianças. Porém, alguns desses elementos dependem, diretamente, da mobilização social quanto à implantação de políticas voltadas à criança, que perduram na inércia há décadas.

O estudo sinaliza para o leitor o desafio inerente à criança e ao adolescente no enfrentamento do abuso sexual; este, por sua complexidade, requer políticas públicas sociais efetivas, que amenizem o sofrimento de crianças e adolescentes que são “amordaçados”, justamente, por pessoas que deveriam lhes proporcionar o “poder de voz”.

Com base na realidade estudada, destaca-se a importância do Estado e da sociedade civil de perceber e assistir as famílias em situação de vulnerabilidade social, criando-se políticas públicas e ações efetivas de resgate da cidadania a tantos que vivem à margem e desprovidos de tudo, para uma existência digna.

Desse modo, podem-se cogitar mudanças sobre o atual panorama em que crianças e adolescentes estão imersos quando se traz à tona a permissivi-

dade, o continuísmo e a impunidade que circundam os prováveis autores desse tão grave delito — o abuso sexual.

REFERÊNCIAS

1. Cerqueira DRC, Carvalho, AXY, Lobão WJA, Rodrigues RI. Análise dos custos e consequências da violência no Brasil. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Relatório IPEA [online]. 2007 [citado 2009 jun 15]. Disponível em: http://ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1284.pdf.
2. Briceño-León R. Violência, sociedad y justicia em América Latina. Buenos Aires: Clacso; 2002.
3. Araújo ME. Violência e abuso sexual na família. *Psicol Estud*. 2002; 7(2):3-11.
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria MS/GM nº737, de 16 de maio de 2001. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
5. International Center for Assault Prevention. The following statistics are furnished by ICAP in an effort to assist our projects in addressing some of the pertinent issues regarding child abuse & neglect [online]. [citado 2009 Jun 15]. Disponível em: http://www.internationalcap.org/abuse_statistics.html.
6. Azevedo MA. Contribuições brasileiras à prevenção da violência doméstica contra crianças e adolescentes. In: Westephal ME, organizador. Violência e criança. São Paulo: EDUSP; 2002.
7. Moura SMSR; Araújo ME. A maternidade na história e a história dos cuidados maternos. *Psicol Ciênc Prof* [periódico na Internet]. 2004 [citado 2009 Jun 15]; 24(1):44-55. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pcp/v24n1/v24n1a06.pdf>.
8. Ministério da Ação Social, Justiça, Trabalho e Educação (BR). Estatuto da criança e do adolescente. Brasília: Ministério da Ação Social, Justiça, Trabalho e Educação; 1990.
9. Schreiber E. Os direitos fundamentais da criança na violência intrafamiliar. Porto Alegre: Ricardo Lenz; 2001.
10. Cohen JA, Mannarino AP. Predictors of treatment outcome in sexually abused children. *Child Abuse Negl*. 2000; 24(7):983-94.
11. Junqueira MFPS; Deslandes SF. Resiliência e maus-tratos à criança. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(1):227-35.
12. Carvalho QCM; Cardoso MVLML; Galvão MTG. Violência contra a criança e o adolescente: estudo reflexivo sobre as políticas públicas. *Rev Rene*. 2008; (10):95-8.
13. Polit D, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2004.
14. Lefrève F, Lefrève, AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS; 2005.
15. Vasconcelos KL, Ferreira AGN, Oliveira EM, Siqueira DD, Pinheiro PNC. Características da violência sexual sofrida por crianças assistidas por um programa de apoio. *Rev Rene*. 2010; 11(1):38-47.
16. Krug E, Dalberg L, organizadores. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
17. Mattos GO. Abuso sexual em crianças pequenas: peculiaridades e dilemas no diagnóstico e no tratamento. In: Ferrari DCA, Vecina TCC, organizadores. O fim do silêncio na violência familiar. São Paulo: Agora; 2002.
18. Cohen JA, Mannarino AP. Treatment practices for childhood posttraumatic stress disorder. *Child Abuse & Negl*. 2001; 25(1):123-35.
19. Junqueira MFPS, Deslandes SF. Resiliência e maus-tratos à criança. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(1):222-35.
20. Yunes MAM, Szymanski H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: Tavares J, organizador. Resiliência e educação. São Paulo: Cortez; 2001. p.13-42.

21. Pesce RP, Assis SG. Resiliência na infância e na adolescência: pistas para a promoção da saúde. In: Silva HO, Silva JS, organizadores. *Análise da violência contra a criança e o adolescente segundo o ciclo de vida no Brasil*. São Paulo: Global; 2005. p.146-59.
22. Waldow VR. *O cuidado na saúde*. São Paulo: Vozes; 2004.
23. Forna A. *Mãe de todos os mitos: como a sociedade modela e reprime as mães*. Rio de Janeiro: Ediouro; 1999.
24. Ribas AFP, Moura MLS. Responsividade materna e Teoria do Apego: uma discussão crítica do papel de estudos transculturais. *Psicol Reflex Crít*. 2004; 17(3):315-22.
25. Ribas AFP, Moura MLS. Responsividade materna e Teoria do Apego: uma discussão crítica do papel de estudos transculturais. *Psicol Reflex Crít*. 2004; 17(3): 315-22.

RECEBIDO: 17/09/2009

ACEITO: 07/06/2010