

**ESCOLA DA MAGISTRATURA DO ESTADO DO PARANÁ
XXV CURSO DE PREPARAÇÃO À MAGISTRATURA
NÚCLEO CURITIBA**

EMANUELE MARIA DE OLIVEIRA

**ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O ABUSO SEXUAL INFANTIL E A
NECESSIDADE DE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

**CURITIBA
2007**

EMANUELE MARIA DE OLIVEIRA

**ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O ABUSO SEXUAL INFANTIL E A
NECESSIDADE DE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR**

Monografia apresentada como requisito parcial para conclusão do Curso de Preparação à Magistratura em nível de Especialização. Escola da Magistratura do Paraná, Núcleo de Curitiba.

Orientadora: Profa. Dra. Suzana Massako Hirama Loreto de Oliveira

**CURITIBA
2007**

TERMO DE APROVAÇÃO

EMANUELE MARIA DE OLIVEIRA

ALGUMAS REFLEXÕES SOBRE O ABUSO SEXUAL INFANTIL E A NECESSIDADE DE UMA ABORDAGEM MULTIDISCIPLINAR

Monografia aprovada como requisito parcial para conclusão do Curso de Preparação à Magistratura em nível de Especialização, Escola da Magistratura do Paraná, Núcleo de Curitiba, pela seguinte banca examinadora.

Orientador: _____

Avaliador: _____

Curitiba, de de 2007.

SUMÁRIO

SUMÁRIO.....	04
RESUMO	05
INTRODUÇÃO.....	06
1. A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E SUAS CLASSIFICAÇÕES.....	08
1.1. O abuso sexual intrafamiliar e Abuso sexual extrafamiliar.....	13
1.1.1. O perfil do abusador intrafamiliar e extrafamiliar.....	14
1.2. A Exploração sexual comercial infantil.....	17
2. OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS À CRIANÇA PELO ABUSO SEXUAL INFANTIL.....	19
2.1 Principais conseqüências decorrentes do abuso sexual infantil.....	27
2.2. Dano primário e secundário.....	32
3. AS MULTIFACETAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL E A NECESSIDADE DA INTERDISCIPLINARIEDADE	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	51
ANEXOS.....	56

RESUMO

O presente trabalho monográfico tem por escopo apresentar algumas reflexões sobre o abuso sexual infantil a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, enfocando a necessidade de uma “conjunção de esforços” entre os profissionais das áreas jurídica, médica, psicológica e social para o seu tratamento. Analisou-se, também, as conseqüências psicológicas advindas com decorrência, tanto do abuso, como do tratamento realizado por pessoas despreparadas. Para tanto, foi realizada pesquisa bibliográfica e de campo, com a realização de entrevista com profissionais diretamente ligado ao tratamento do assunto, como psicólogo, promotor de justiça, assistente social.

Palavras-chave: abuso sexual infantil; multidisciplinariedade; Conseqüências psicológicas.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem por finalidade apresentar uma análise sobre o abuso sexual infantil, o qual, apesar de ser um tema polêmico e antigo, ainda é tratado como tabu social.

Inicialmente, será realizado um breve estudo sobre as formas de violências praticadas contra as crianças, ou seja, a violência psicológica, a violência física, a violência sexual e a negligência, apresentando-se os conceitos e diferenciações existentes entre elas. Abordar-se-á as classificações da violência sexual, ou seja, o abuso sexual intrafamiliar, o abuso sexual extrafamiliar e a exploração sexual, apontando suas características e diferenciações.

Posteriormente, analisar-se-á os impactos psicológicos causados a criança vítima de violência sexual, identificando-se algumas das peculiaridades existentes e enfocando, principalmente, as síndromes do segredo e da adição, bem como a interdependência e complementariedade existente entre elas, destacando-se na “*síndrome do segredo*”, a influência de fatores internos e externos, que prejudicam a revelação dos abusos.

Enumerar-se-á algumas conseqüências que o abuso sexual infantil causa a vítima, salientando-se que podem variar consideravelmente de acordo com diversos fatores como a idade da vítima no início do abuso, a duração, o grau de violência ou ameaça exercida, a diferença de idade entre o agressor e a vítima, inclusive se diversificando conforme seja considerado os efeitos “a curto ou a longo prazo”.

Em razão das conseqüências advindas do abuso sexual infantil ser muito diversificada, abrangendo diversos aspectos e necessitando de um tratamento completo, ou seja, torna-se necessária a atuação de uma equipe multidisciplinar, englobando psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, médicos, Conselhos

Tutelares, em parceria com as Varas da Infância e Juventude, Família, Criminais, unidades de saúde, educacionais, abrigos, dentre outros.

Uma conjunção de esforços entre estes diferentes agentes acaba se tornando indispensável para que o tratamento seja integral e não restem seqüelas. Não basta o processo criminal para a punição do autor ou a submissão da vítima a tratamento psicológico ou a acompanhamento assistencial.

Finalmente, analisar-se-á as especificidades existentes nos meios de provas sobre os abusos sexuais infantis, pois, as palavras da vítima acaba alcançando grande relevo e, para que tenha a validade necessária, deverá ser circunscrita de cautelas, principalmente, o estabelecimento de um “vínculo de confiança” e a utilização de “procedimentos próprios” para que a vítima se sinta segura e relate os fatos com riquezas de detalhes e credibilidade. Ainda, será ressaltado a importância que o estudo psicossocial tanto da vítima, como do agressor trará para o desvendamento dos fatos.

1. A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E SUAS CLASSIFICAÇÕES

A violência contra crianças, especialmente a doméstica, sempre existiu, mas antigamente era mascarada e impossível de ser tratada. Atualmente, torna-se imperativo capacitar os profissionais que mantêm contato direto com crianças vitimizadas para que sejam identificados os casos e submetidos a tratamento.

Ensina Camões (2003) que a etiologia da violência infantil é multifatorial, sendo necessária para a sua compreensão a observação do contexto e ambiente familiar. Não existe uma causa única para a violência infantil, sendo vários os fatores que se associam para a sua ocorrência, dentre eles se identifica o temperamento difícil da criança, a falta de firmeza dos pais, a violência conjugal, o abandono do pai ou da mãe, a falta de apoio social, a aceitação ampla de punições.

A violência contra criança possui uma classificação, conforme a forma como é exercida e pode ser identificada como: violência psíquica, violência física, violência sexual e a negligência.

A violência psicológica se identifica como sendo a submissão da criança a agressões verbais, humilhações, depreciações, culpabilização, ameaças, responsabilidade excessiva ou impedimento a socialização, ou qualquer tipo de comportamento destinado a diminuir a auto-estima com a finalidade de manter o domínio do adulto sobre a vítima ou colocá-la como objeto de suas frustrações e fracassos.

A violência física se caracteriza pelo uso intencional da força física com o objetivo de ferir, provocar dano ou levar à morte a criança. Trata-se da espécie de violência em que há o maior número de denúncias, pois deixa vestígios, sendo mais facilmente constatada. A pele é a área mais atingida pelos maus tratos físicos

resultando equimoses, hematomas, arranhões, lacerações e queimaduras em variados níveis. Contudo, também é grande o número de fratura e lesões músculo-esquelético.

Negligência são atitudes ou atos de omissão pelos pais ou responsáveis à higiene, nutrição, saúde, educação proteção e atenção à criança ou ao adolescente e pode se apresentar em diferentes níveis, sendo que o abandono é o último grau. Apresenta como conseqüências um déficit no desenvolvimento psico-motor da criança e do adolescente comprometendo as suas potencialidades, determinando distúrbios intelectuais e de comportamento, manifestando-se, principalmente, na perda da auto-confiança e respeito a si próprio e aos outros. A negligência possui um potencial ofensivo maior que a violência física, pois determina uma involução psico-motora, afetiva, moral e social, além de um grande índice de mortalidade.

Ferrari (2002, p. 83) define negligência “como ausência de uma atenção positiva, de uma disponibilidade emocional, de um interesse dos pais/responsáveis pela criança/adolescente.”

Encontra-se na doutrina certa dificuldade em conceituar abuso sexual infantil de maneira uniforme, ocorrendo uma indefinição terminológica. Segundo Eva T. Silveira Faleiros (2004, pág. 14):

Iniciamos coletando os conceitos existentes na bibliografia nacional e internacional e imediatamente percebemos que os conceitos se repetiam, e que havia uma grande imprecisão terminológica, o que gerava uma confusão conceitual. Por exemplo, o fenômeno do abuso sexual é, na bibliografia consultada, designado por diferentes termos, como: violência sexual, agressão sexual, vitimização sexual, exploração sexual, maus tratos, sevicia sexual, ultraje sexual, injúria sexual, crime sexual. A violência sexual intrafamiliar é denominada ora de abuso sexual doméstico, ora de violência sexual doméstica, ora de incesto, ora de abuso sexual incestuoso. O uso sexual de menores de idade no mercado do sexo é nomeado como prostituição infanto-juvenil, abuso sexual, exploração sexual, exploração sexual comercial. A Organização Mundial de Saúde

usava o termo exploração sexual para designar tanto situações de abuso sexual intrafamiliar como as de exploração sexual comercial.

Segundo a doutrina, ultimamente o abuso sexual infantil vem sendo reconhecido como problema social, de saúde pública e psicológico. Conceitua-se como situações abusivas e violentas, em que um adulto ou adolescente de maior idade, utilizando-se do poder de superioridade que exerce sobre a vítima, a “usa” para a satisfação de seus desejos sexuais. Conforme afirma Antônio Carlos de Oliveira (2004, p. 134) *“todas as formas de violência praticadas contra crianças e adolescentes no âmbito familiar ou doméstico assentam-se sobre relações de poder desiguais, com imposição do desejo e/ou das necessidades do mais forte sobre o outro”*.

Segundo Gabel (1997, p. 67) *“etimologicamente, abuso indica afastamento do uso (“us”) normal. O abuso é, ao mesmo tempo, mau uso e uso excessivo. Significa pois, ultrapassar os limites e, portanto, transgredir”*.

Existem diversas definições para o abuso sexual infantil dependendo do enfoque dado pelo doutrinador, da cultura, do tempo histórico, dentre outros fatores. Dobke (2001, p. 27) define abuso sexual infantil como:

uma forma de violência física e/ou psíquica, na qual o abusador, sem o consentimento válido, aproveitando-se de sua superioridade sobre a criança e/ou confiança que ela lhe deposita, busca a sua satisfação sexual, causando nela danos psíquicos e/ou danos físicos.

Amazarray e Koller (1998) definem o abuso sexual infantil como o *“envolvimento de crianças e adolescentes em atividades sexuais que não compreendem em sua totalidade e com as quais não estão aptas a concordar.”*

Faleiros e Campos (2000, p. 10) definem abuso sexual como *“situação de risco excessivo, de ultrapassagem de limite: dos direitos humanos, legais, de poder,*

de papel, de regras sociais e familiares e de tabus, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe, compreende, pode consentir e fazer.”

Sanderson (2005, p. 17) define o abuso sexual como

O envolvimento de crianças e adolescentes dependentes em atividades sexuais com um adulto ou com qualquer pessoa um pouco mais velha ou maior, em que haja uma diferença de idade, de tamanho ou de poder, em que a criança é usada como objeto sexual para a gratificação das necessidades e dos desejos, para o qual ela é incapaz de dar um consentimento consciente, por causa do desequilíbrio no poder, ou de qualquer incapacidade mental ou física.

Alguns fatores colacionados por Dobke (2001, p. 27) são fundamentais para se falar em abuso sexual:

- 1 - o abuso sexual sempre constitui uma forma de violência (física ou psíquica);
- 2 – o abusador aproveita de sua superioridade sobre a criança e, ou, confiança que ela lhe deposita;
- 3 – o abuso sexual sempre tem como consequência um atraso no desenvolvimento da personalidade da criança;
- 4 – O abuso sexual normalmente se prolonga durante anos;
- 5 – a criança percebe quando os contatos físicos tem por objetivo a satisfação sexual do abusador;
- 6 – Falta de consentimento da criança que é coagida física ou psicologicamente.

Considerando a relação de poder como um importante fator relacionado ao abuso sexual infantil, Eva T. Silveira Faleiros (2004, pág. 14) afirma que:

Nas situações de violência sexual contra crianças e adolescentes **a relação de poder é desigual sob muitos pontos de vista**: há desigualdade de tamanho, de força física, psicológica e social, de idade, de autoridade, de geração, de recursos materiais e de argumentação, de experiência de vida, de status social. Trata-se também de **um poder violento** pois além de violar os direitos à integridade física e psicológica, viola o direito ao desenvolvimento pleno e sadio. Nos casos em que essa violação é perpetrada por familiares, trata-se ainda da violação do direito da criança e do adolescente a uma família protetora. E nas situações de exploração sexual no mercado do sexo há a violação do direito a um trabalho - na idade permitida pela lei - que não seja indigno, estigmatizante, explorado, perverso e destruidor da identidade. (grifou-se)

O abuso sexual infantil se subdivide em abuso sexual infantil intrafamiliar, abuso sexual infantil extrafamiliar e exploração sexual comercial infantil. Basicamente, a distinção entre os dois primeiros se situa na pessoa do abusador. No abuso sexual intrafamiliar o abusador é membro da família, sendo que os abusos ocorrem dentro do âmbito familiar, onde o abusador passa a manipular a vítima, desvirtuando as relações familiares. O abuso sexual extrafamiliar é quando o abusador não é membro da família, podendo ser pessoa conhecida, onde poderá ser qualquer pessoa que ocupe papel significativo na vida da criança vindo assim a ganhar a confiança dela. Contudo, nesta espécie de abuso, o abusador também poderá ser pessoa desconhecida.

A exploração sexual comercial infantil seriam as hipóteses em que ocorre a exploração da criança para a arrecadação de dinheiro. Essa exploração não se restringe somente a prostituição infantil, abrangendo a pornografia, o turismo sexual infantil e o tráfico de crianças.

Atualmente a doutrina tem apresentado o critério da “*natureza da relação*” para distinguir os abusos sexuais, identificando-os em *dominação sexual perversa* e *a agressão sexual*. Faleiros e Campos (2000, p. 10) afirmam que a classificação do abuso em intra e extra familiar tem por critério o parentesco/domicílio, o que acaba colocando na mesma situação, hipóteses que não se enquadram corretamente:

Classificar os abusos sexuais em intrafamiliar e extrafamiliar – o que se justifica pela preocupação em entender as relações incestuosas e em dar visibilidade à sua grande incidência - corresponde a uma concepção reducionista das relações sociais, ou seja, é o familiar (o essencial) e o não familiar, reduzindo o restante, tudo o que não é familiar, todas as “outras” múltiplas e diversas relações humanas.

Para essas mesmas autoras (2000, p. 10) a dominação sexual perversa se constitui na construção de um *relacionamento perverso* consistente numa

dominação psicológica de longa duração, iniciando-se por um processo de sedução, onde o dominador busca a conquista da confiança da vítima, seguindo-se de “*uma lavagem cerebral*” anulando a capacidade de escolha da vítima e ocasionando a sua dominação e aprisionamento. Já a agressão sexual seria as hipóteses em que ocorre a utilização de força física (com ou sem arma) e, em razão do terror causado, a vítima sofre graves danos como estupro ou outros atos libidinosos, torturas, lesões, sevícias, seqüelas psicológicas, gravidez e até mesmo a morte, podendo ainda a estarem associadas essas conseqüências.

1.1. O abuso sexual intrafamiliar e Abuso sexual extrafamiliar

O abuso sexual intrafamiliar e o extrafamiliar possuem vários pontos de contatos e estes foram esquematizados por Faleiros e Campos (2000, p. 12) como:

São a expressão de fantasias, desejos e pulsões incontroláveis e compulsivas do violentador, que impõe seu desejo a vítima;
São a atuação de impulso sexual envolvendo crianças e adolescentes;
Exigem a participação de pessoas, em desenvolvimento, sem seu consentimento;
Provocam danos físicos, psicológicos e sociais a vítimas, com graves seqüelas por toda a vida;
Ocorrem num contexto de dominação, no qual o violentado encontra-se subjugado ao violentador, sem condições de opor-se;
Acarretam complicações legais.

O abuso sexual intrafamiliar também é conhecido como “incesto intrafamiliar”, “abuso sexual doméstico”, porque praticados por pessoas que são diretamente conhecidas da vítima: pai, tio, avô, irmãos, primos, dando início a relações incestuosas que permanecem durante muito tempo em segredo, através do poder exercido pelo abusador de forma constante, podendo ser por meio da força, de manipulações, da sedução, temor, dentre outros.

Sustentam Vilga, Félix e Urvanegia (2005, p. 54), que o abuso sexual doméstico não é apenas um crime contra a liberdade sexual e se torna em uma violação aos direitos *ao respeito, à dignidade, a liberdade, à convivência familiar saudável e à oportunidades e facilidades para o desenvolvimento físico, mental, moral, social e sexual.*

Patrícia Calmon Rangel (2006, p. 19) considera abuso sexual intrafamiliar ou incesto abusivo como:

as relações com conotação sexual entre pais e filhos, crianças ou adolescentes, no interior da família, sejam os laços que os unem consangüíneos, afins ou civis. Designamos "pai", o indivíduo que assume a autoridade paterna, dentro da família (pai biológico, adotivo, padrasto, etc).

Já Maria Leolina Couto Cunha (2004, p. 11) define violência sexual doméstica como:

todo ato de natureza erótica, com ou sem contato físico, com ou sem uso da força, entre um adulto ou adolescente mais velho e uma criança ou adolescente, unidos por vínculos de consangüinidade, afinidade ou responsabilidade.

Ressalta Patrícia Calmon Rangel (2006, p. 19) que estudos exploratórios sobre o abuso sexual intrafamiliar classifica como ordinário o incesto pai (biológico, civil ou afim) e filha (biológica, adotiva ou enteada) em virtude de sua alta incidência.

1.1.1. O perfil do abusador intrafamiliar e extrafamiliar:

O número de casos envolvendo as diversas modalidades de violência contra criança, principalmente o abuso sexual, tem crescido constantemente, mas ainda está muito longe de representar com exatidão a realidade.

Os agressores mais freqüentes são os pais, padrastos, parentes ou pessoas do círculo de amizades da vítima, ou seja, são pessoas que tem grande proximidade com a vítima, desfrutam de sua confiança e respeito.

Constantemente, as pessoas leigas acabam utilizando os termos pedófilo e abusador como sinônimos. Contudo, são duas expressões com significados completamente distintos. Seguindo o ensinamento de Trindade e Breier (2007, p. 40) pode-se afirmar que todo pedófilo é sempre um abusador sexual, mas nem todo abusador sexual é pedófilo, isto porque o abusador não tem preferência sexual ou atração exclusiva por criança, podendo abusar de qualquer pessoa.

Trindade e Breier (2007, p. 19) afirmam que a pedofilia “refere-se a atração sexual por crianças e pode se manifestar em diferentes atividades, tais como olhar, despir, expor-se a elas, acariciar, masturbar-se em sua presença,” dentre outras. Pizá e Barbosa (2004, p. 121) definem a pedofilia como:

Uma parafilia na qual o objeto de preferência erótica é uma criança em idade pré-pubere e envolve a presença de fantasias sexuais intensas e recorrentes, durante um período mínimo de pelo menos seis meses. Tais fantasias, impulsos, comportamentos devem ser fortes o suficiente para causarem prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou sofrimento clinicamente significativo.

A doutrina relaciona alguns comportamentos praticados pelo agressor e que são úteis na identificação do abusador sexual. Podem ser distinguidos quando se tratam de abuso sexual intrafamiliar e quando se trata de abuso sexual extrafamiliar.

Para que haja uma possível caracterização do agressor, ressalta-se o trabalho feito no Estado do Rio Grande do Sul, identificados nos processos jurídicos do Ministério Público Estadual, fornecidos no período entre 1992 e 1997, (Koller, 2006):

(...) Na maioria dos casos este era do sexo masculino (98,8%), e tinha vínculos afetivos e de confiança com a vítima. Em 57,4% dos casos, o agressor era o pai da vítima e em 37,2% dos casos, este era padrasto ou pai adotivo. (...) A maioria dos agressores (52,2%) tinha idade entre 31 e 40 anos. (...) Uma parte dos agressores estava empregada (43,2%). Mas a maioria estava desocupada ou em trabalho eventual. Uma parte estava desempregada (32,1%), fazendo biscates (16%), aposentados (6,2%) ou eram autônomos (2,5%). O desemprego é um fator de risco para a violência intrafamiliar, uma vez que pode gerar estresse e conflito entre os membros da família. Além disso, o pai ou a pessoa que exerce esta função fica como principal responsável pelas crianças durante a maior parte do tempo, oportunizando a ocorrência de abusos sexuais. (...) o nível de escolaridade do agressor também pode ser considerado um fator de risco. Em apenas 32 analisados havia registro do nível de escolaridade do agressor, sendo que 40,6% destes tinha o primeiro grau incompleto e 25% primeiro grau completo. Os demais eram analfabetos (15,6%), tinham segundo grau incompleto ou completo (15,6%) ou o terceiro grau incompleto (3,1%). Estes resultados apontam que a maioria dos agressores possuía baixo nível de escolaridade. (...) A maioria dos pedófilos não apresentam antecedentes criminais e as pessoas de sua convivência o descrevem como trabalhador, religiosos e cuidador zeloso de sua família.

Maria Leolina Couto Cunha (2004, p. 11) Coordenadora Nacional do CECovi¹ aponta como comportamentos do agressor no incesto:

- a possessividade, impedindo a criança de ter contatos sociais;
- acusação da criança de “*promiscuidade ou sedução sexual*”;
- considera o contato sexual como forma de “*amor familiar*”
- se descoberto aponta outros agressores e mente sobre seu envolvimento;
- manipula a vítima, usa de sua autoridade ou superioridade física;
- abusa de drogas e de álcool;
- não são confiáveis em virtude de transgredirem normas sociais sem se sentirem culpados;
- são aparentemente normais, podendo ser bem sucedidas profissionalmente e deterem boa reputação no meio social;
- não possui maturidade e estrutura emocional para construir e alimentar relacionamentos saudáveis;

¹ Centro de Combate a Violência Infantil.

-precisa de tratamento especializado, pois não é capaz de “parar” os abusos sozinho.

Já em relação ao agressor extrafamiliar, mas conhecido pela vítima, a mesma autora acima citada, identifica os seguintes comportamentos:

- pessoa de aparência normal, geralmente amável;
- opta por ficar com crianças longe da vigilância de outros;
- manipulação com presentes, privilégios e violência para conseguir seus desejos;
- medo de relacionamento e intimidade com outros adultos;
- efetua o abuso de surpresa;
- pode ser dependente de álcool ou de droga;
- pode ser doente mental ou ter problemas emocionais graves
- pode ter sido vítima de abusos sexuais quando criança.

1.2. A Exploração sexual comercial infantil

Conforme acima definido, a exploração sexual comercial tem um caráter econômico, onde a exploração sexual da criança acaba se iniciando em virtude da necessidade de arrecadar dinheiro para a sua sobrevivência. São considerados fatores determinantes da entrada de crianças no *mercado do sexo* a pobreza e a exclusão sócio-econômica (escolar, mercado de consumo, mercado de trabalho, saúde, cultura).

Libório (2002, p. 107) conceitua a exploração comercial de crianças como *“uma violação fundamental dos direitos da criança. Ela compreende o abuso sexual*

por parte de um adulto e a remuneração em dinheiro ou espécie para a criança ou uma terceira pessoa ou varias. A criança é vista como um objeto sexual e comercial”

Conforme assevera Faleiros e Campos (2000, p. 19) a exploração sexual comercial tem suas raízes na determinação histórica de nosso país e da América Latina, na sua formação econômica, social e cultural em virtude da constituição de uma sociedade *escravagista, com elites oligárquicas dominantes e dominadoras de categorias sociais inferiorizadas pela raça, cor, gênero e idade.*

Assim sendo, a exploração sexual comercial infantil acaba se articulando de acordo com as atividades econômicas do local onde é ocorre, acompanha *as formas de desenvolvimento econômico das localidades ou regiões.* Pode-se identificar dessa maneira: o *sexo turismo*, desenvolvido nas localidades em que há grande desenvolvimento do turismo (estrangeiros e turistas); as zonas de garimpo, quando a exploração sexual infantil se desenvolve próximo as atividades primárias de extração; os prostíbulos, principalmente com ofertas de “garotas de programa”, além da portuária, desenvolvida nas regiões dos portos. (Faleiros e Campos, 2000, p. 19).

2. OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS CAUSADOS À CRIANÇA PELO ABUSO SEXUAL INFANTIL:

O abuso sexual infantil, compreendido em seu sentido amplo é um assunto que, embora seja antigo, apenas recentemente tem sido quebrado o “tabu” que o cerca. Era pequeno o número de casos que chegava ao conhecimento das autoridades, pois esse tema sempre foi cercado de silêncio e segredo. As estatísticas referentes ao número de casos de violência sexual infantil são muito aquém da realidade. Essa subnotificação geralmente é causada pelo “complô do silêncio”, em que *o medo, a busca da preservação da instituição “família”, bem como a cultura carregada de mitos e tabus levam a desproteção da infância.*(Mattos e Myahara, 2002, p. 75).

Segundo essas mesmas autoras é uma ação e/ou omissão perversa que, mantém e reproduz a violência sexual ao não permitir a identificação e o registro. O simples fato desses dados serem divulgados e registrados poderiam funcionar como inibidores dessa espécie de violência, permitindo a elaboração de programas de prevenção e de intervenção multidisciplinar, onde receberá tratamento com atuação de profissionais de diferentes áreas, tais como saúde física e mental, serviço social, justiça, conselhos tutelares, educação e jurídica.

No ensinamento de Oliveira (2004, p. 133) para a ocorrência do abuso sexual infantil é necessário dois requisitos: o desejo despertado no abusador pela criança-vítima e a confiança despendida pela vítima ao abusador.

A despeito da gravidade das conseqüências do abuso sexual de crianças e adolescentes para sua ocorrência são necessários apenas duas coisas: desejo e acesso. O primeiro elemento refere-se a existência de uma forma de inadequação – em um/a adulto/a ou adolescente – relativa ao objeto sexual que resulte no desejo por crianças e adolescentes bem mais jovens.

Já o segundo diz respeito as condições de possibilidade de conjugar aquela inadequação a oportunidade de se aproximar de crianças e adolescentes e dispor de privacidade suficiente para perpetrar o abuso sexual. (fls. 133)

As vítimas de abuso sexual infantil acabam sendo manipuladas pelos abusadores e não relatam os acontecimentos, o que geralmente causa um ciclo vicioso, já que os responsáveis não recebem o tratamento adequado, tanto punitivo como de ressocialização. Destaca Trindade e Breier (2007, p. 59) que:

A cifra identificada de crianças vítimas de abuso sexual é sempre menor do que o número de casos reais. Estima-se que casos não denunciados constituem um dado de obscuras proporções porque a criança é vítima do silêncio. Do silêncio que circunda a condição de ser criança mas também do silêncio que assinala a circunstância de ser vítima, ambos portadores de discursos desacreditados. Ambos – crianças e vítimas – são sujeitos fora do poder, e nesse sentido, marginais.

Conforme identificado por Cristina Camões em seu artigo eletrônico “*Violência sexual em menores*”, existem sinais e sintomas que denunciam a violência sexual infantil e que, quando identificados, devem ser objetos de investigações aprofundadas para o desvendamento dessa prática. Alguns desses sinais e sintomas são:

- A mudança comportamental na escola ou no contexto familiar;
- Diminuição do rendimento escolar;
- Necessidade de super estimação ou insegurança;
- Recusa ou medo de ficar com um adulto ou sozinho com ele;
- Medo de algumas pessoas ou lugares;
- Problemas com os esfíncteres, vagina e ânus;
- Perturbação do sono;
- Depressão, ansiedade, afastamento, apatia ou indiferença;
- Problemas com álcool e drogas

Contudo, em que pese a criança demonstrar tais sinais, os mesmos geralmente passam despercebidos e não são identificados pelas pessoas que

convivem diariamente com as vítimas, permanecendo os constantes abusos e a criança sofrendo as conseqüências nefastas decorrentes.

Assevera Fuks em seu artigo eletrônico “*Conseqüências do abuso sexual infantil*”, que “*o abuso sexual representa uma verdadeira catástrofe na vida de uma criança e produz uma devastação da estrutura psíquica que afeta seus distintos aspectos. É um tipo de violência diferente de outras*”. Ainda:

O abuso sexual infantil é um traumatismo que altera a história do sujeito, tendo efeitos variáveis mas sempre presentes no devir de sua existência e, dependendo do processamento da situação traumática, chegando a afetar, também, a geração seguinte. Acontecem fraturas na transmissão intergeracional devidas a conluios, omissões e mentiras que condicionam a presença de áreas de vazio de referências ou de repetições inconscientes do acontecimento transgressivo. Acontecimento cuja página foi rasurada ou arrancada da história familiar justamente por meio do pacto do silêncio.

O abuso sexual infantil, independente de ser classificado como extrafamiliar ou intrafamiliar traz conseqüências desastrosas para as vítimas. Contudo, em razão de suas peculiaridades, as provas para a comprovação do abuso sexual intrafamiliar são mais difíceis de serem encontradas, principalmente em virtude do que Furniss (1993, p. 40) destaca como “*as síndromes*”: síndrome de segredo para a criança e para a família e a síndrome de adição para quem comete o abuso.

Segundo o autor, o abuso sexual infantil como “síndrome de segredo” é determinado por fatores externos referentes ao próprio abuso e por fatores internos psicológicos. Os fatores externos são a precariedades de prova forense e de evidência médica, pois apenas em uma minoria dos casos são encontrados sinais externos. Essa falta de provas leva a necessidade de acusações verbais por parte das crianças ou de alguma outra pessoa como seu representante. Contudo, essa revelação nem sempre é bem aceita, geralmente não se dando credibilidade nas

palavras da vítima o que acaba ocasionando a continuidade do contato entre a criança e o abusador e, com isso, a continuidade dos abusos.

Além disso, o abusador constantemente se utiliza de ameaças tanto em relação a própria criança como a sua família para manter a criança em segredo. Essa situação causa na vítima uma profunda ansiedade sobre as conseqüências que a revelação pode causar. Esses fatores se inter-relacionam e prejudicam a revelação dos abusos, impedindo que sejam tomadas providências para evitar a continuidade.

Mattos e Myahara (2002, p. 79) identificam na síndrome do segredo os seguintes mecanismos utilizados pelo agressor:

Ameaças que o agressor faz a criança:

- decepcionar a mãe e, assim, provocar a separação da família ou a morte desta.
- ser culpada se ele for preso e isso também prejudica a família, quando ele é o único provedor
- sofrer agressões físicas ou ser morta pelo agressor;
- provocar doenças ou morte no agressor.

O medo, a submissão e identificação com o agressor faz com que a criança esqueça de si mesmo, não reaja, sinta-se culpada e ansiosa e não confie em seus próprios sentimentos.

Mecanismos de anulação do abuso:

- criação de um contexto que anula a realidade externa (escuridão e silêncio)
- transformação do abusador em outra pessoa (“namorado”, “amigo especial”)
- Rituais de entrada e de saída (certas horas do dia, gestos e frases especiais que determinam que a interação vai se iniciar ou terminar)

Janaina Moura Machado da Costa, em seu trabalho monográfico “*Reflexões quanto a integralidade dos aspectos legais e terapêuticos na intervenção terapêutica primária do abuso sexual infantil*” (2000), destaca que:

a síndrome de segredo é determinada para a criança pelos próprios membros da família e do sistema legal. As crianças preferem guardar o segredo para si, por não ser acreditada, por serem chamadas de mentirosas e até mesmo castigadas. O sistema legal pode ter a crença de

que as crianças mentem e os adultos falam a verdade ou que as comunicações das crianças são menos válidas se comparadas aos adultos.

Os fatores externos mais freqüentes que interferem para a produção da síndrome do segredo e citados por Furniss (1993, p. 34), são:

1 – *A inexistência de evidência médica*, pois, determinadas espécies de abusos sexuais não deixam vestígios, inexistindo uma prova material para a comprovação.

2 – *As ameaças contra a criança abusada e o suborno*, ou seja, a vítima é ameaçada psicológica e fisicamente pelo abusador, temendo as conseqüências que da revelação poderá advir para si próprio e para a sua família, além do próprio abusador, pois geralmente a criança “gosta” dessa pessoa e se sente amedrontada de perder essa pessoa, seja com a prisão ou apenas pelo afastamento do lar. Saliente-se, ainda, que geralmente as ameaças vêm acompanhadas de um tratamento todo especial dispensado a criança, uma espécie de suborno.

Sanderson (2005, p. 153), afirma que as ameaças utilizadas pelos abusadores para assegurar o segredo variam em torno das expressões do tipo:

Se você contar a sua mãe o que aconteceu, ela vai passar a odiá-lo;
Se você contar a seus pais, eles simplesmente não irão acreditar;
Se você contar a seus pais, eles irão puni-lo;
Se você contar a sua mãe, isso a matará;
Se você contar a sua mãe, eu irei matá-la;
Se você contar a alguém, eu irei matá-lo.

Maria Berenice Dias em seu artigo eletrônico *“Incesto: uma questão de família”* menciona o suborno como exercido por meio de recompensas e privilégios e afirma *“que para garantir que não seja descoberto, o abusador oferece recompensas, concede privilégios. Convince a vítima de que aquela é uma relação de amor que ninguém vai entender e que é necessário manter segredo”*.

3 – *A falta de credibilidade nas crianças* é um fator que exerce grande influência, pois o medo de que não acreditem em suas palavras acaba as inibindo de relatar o ocorrido.

4 – *As conseqüências* que a revelação ocasionará desempenha uma enorme pressão psicológica sobre as vítimas, pois temem que as ameaças se concretizem.

Os fatores internos também possuem destacada importância na ocorrência do segredo. O principal fator interno é a culpa que a vítima sente pela prática do abuso, sendo seguida pela negação e pela dissociação.

Dobke (2001, p. 35) afirma que, no sentido legal a culpa seria apenas do abusador, mas no sentido psicológico é tanto do abusador como da vítima, pois esta se culpa por ter interagido com o abuso. Furniss (1993, p. 17) assevera que:

O aspecto psicológico de sentir-se culpado está ligado ao aspecto relacional da participação e resulta do fato de que a pessoa que cometeu o abuso e a criança estão igualmente envolvidas no abuso em termos interacionais. A distinção entre os aspectos legal e psicológico de culpa significa que apenas o progenitor pode ser considerado culpado. Mas a pessoa que cometeu o abuso e a criança podem sentir-se igualmente culpados, como uma expressão dos eventos psicológicos que se derivam da experiência na interação abusiva.

A negação difere da mentira, uma vez que a criança não “vê o abuso como abuso”, ou seja, não tem consciência do fato abusivo, mas “cria uma estrutura negadora de realidade da experiência”. Já a mentira se caracteriza pela consciência do fato e a negativa do mesmo.

Finalmente, a dissociação é um mecanismo de defesa, onde a vítima procura distinguir o abuso sexual – fato real, dos sentimentos que ele gera, mantendo certa distância entre a situação traumática e os fatos de sua vida cotidiana.

Os fatores internos se relacionam ao “ritual de entrada e de saída” em que o abusador, no momento em que pratica o abuso, se “transforma” em outra pessoa, como por exemplo, o pai da vítima pratica todo um ritual para se transformar no abusador e, após o abuso, novo ritual para voltar a ser o pai da vítima.

O abusador cria uma situação em que a criança não tenha consciência de que está ocorrendo o abuso, criando um cenário para a prática do ato, onde somente irá predominar o silêncio, a falta de contato visual e a escuridão total - uma completa dissociação da realidade. Em virtude dessa desconexão, a criança não consegue nomear a experiência sofrida como abuso. Furniss (1993, p. 35) destaca que *“as ameaças por parte da pessoa que abusa e a estrutura negadora da realidade da experiência impede que a criança seja capaz de chamar o abuso de abuso.”*

Além disso, o abusador ilude a vítima tentando retirar todo o contexto sexual dos atos praticados, inclusive, em casos em que o abusador é o próprio pai, os mesmos afirmam que “aquilo” é totalmente normal e se trata de brincadeira que “todos” os pais praticam.

Sobre a síndrome de adição, Dobke (2001, p. 36), assevera que o abuso, inicialmente, não cria para o abusador, uma experiência de prazer, mas alivia tensão. O processo abusivo acaba resultando da compulsão a repetição. Pode até ocorrer de o abusador querer parar com os abusos, mas essa *compulsão a repetição* acaba o impedindo. Segundo a autora (2001, p. 36): *“A ‘excitação’ do abusador constitui o elemento central e o ‘alívio das tensões’, em decorrência do abuso, cria uma dependência psicológica do abusador em relação a criança.”*

O abuso sexual da criança como síndrome de adição para quem abusa é complementar a síndrome do segredo para a criança. Segundo Furniss (1993, p. 37) a síndrome da adição possui as seguintes características:

- 1 – A pessoa que abusam sexualmente de criança sabem que o abuso é errado e que constitui crime.
- 2 – A pessoa que abusa sexualmente sabe que o abuso é prejudicial a criança. Apesar disso o abuso acontece.
- 3 – O abuso sexual, como outras adições, não cria primariamente uma experiência prazerosa, mas serve para alívio de tensão
- 4 – O processo é conduzido pela compulsão a repetição.
- 5 – Os sentimentos de culpa e o conhecimento de estar prejudicando a criança pode levar as tentativas de parar o abuso.
- 6 – O aspecto sexual egossintônico do abuso sexual dá à pessoa que abusa “excitação” que constitui o elemento aditivo central
- 7 – A gratificação sexual do ato sexual ajuda a evitação da realidade e apóia uma baixa tolerância a frustração, mecanismos frágeis de manejo e funções de ego frágeis
- 8 – Os aspectos egossintônicos e sexualmente excitantes do abuso sexual da criança e o subsequente alívio de tensão criam dependência psicológica
- 9 – A pessoa que abusa sexualmente tende a negar a dependência, para ela própria e para o mundo externo, independente de ameaças legais;
- 10 – A tentativa de parar o abuso pode levar a sintomas de abstinência tais como ansiedade, irritabilidade, agitação e outros sintomas.

Há uma interação específica entre as síndromes que constitui uma interação ilegal, pois a vítima é considerada “uma droga” para o abusador e a criança acaba sendo obrigada a se associar ao segredo. Furniss (1993, p. 40) afirma que:

grande dificuldade de se parar o abuso sexual da criança, romper o segredo, criar e manter a realidade, lidar com apegos mútuos, freqüentemente muito fortes e destrutivos entre a pessoa que abusa e a criança são efeitos específicos do abuso sexual da criança como síndrome conectadora de segredo e adição.

Geralmente o abusador não enfrenta psicologicamente o abuso e assim o abuso não se torna uma realidade e fato psicológico. Furniss (1993, p. 40) afirma que as pessoas que abusam sexualmente não ficam “curadas” depois de um tratamento bem-sucedido, sendo que, ocorrendo uma situação de stress ou surgindo uma oportunidade, os abusadores correm o risco de voltar a abusar novamente. O

abusador também precisa de tratamento psicológico, pois podem ocorrer hipóteses em que o mesmo não consegue “parar” os abusos em virtude da influência da “síndrome da adição”.

Conforme assevera Camões (2003) *“torna-se necessária uma intervenção não só na criança vítima de abuso sexual, mas também no agressor, já que a não ser feito, este poderá repetir o mesmo ciclo de violência contra os menores.*

2.1. Principais conseqüências decorrentes do abuso sexual infantil.

As conseqüências do abuso sexual para a criança podem ser divididas em físicas, emocionais, sexuais e sociais. Essas seqüelas psicossociais que o abuso sexual infantil pode trazer são intimamente ligadas a diversos fatores. Costa (2000) afirma que:

em alguns parece sofrer efeitos mínimos ou não aparentes, outros poderão desenvolver graves problemas sociais e/ou psiquiátricos, incluindo problemas de comportamento, dependência de drogas, disfunções sexuais, depressão profunda, tendências suicidas, transtornos alimentares, automutilação, relacionamentos rompidos e transtornos do estresse pós-traumáticos.

Nesse mesmo sentido se posiciona Gabel, (1997, p. 64), ao afirmar que:

Não podemos falar de trauma infligido à criança sem pensar no contexto no qual ela ocorre, isto é, a situação da criança a sua família e, em segundo lugar, o impacto que o abuso terá após a revelação, as reações do círculo dos conhecidos, as decisões sociais, médicas e judiciária que intervirão no caso.

Faleiros e Campos, (2000, p. 09), identifica como sendo alguns desses fatores:

o grau de conhecimento e intimidade, dos papéis de autoridade e de responsabilidade de proteção do vitimizador em relação a vítima, dos sentimentos que os unem, do nível de violência física utilizada (estupro, ferimentos, tortura, assassinato) e de suas conseqüências (aborto,

gravidez, maternidade incestuosa, seqüelas físicas e psicológicas graves, morte).

Mattos (2002, p. 180) e Furniss (1993, p. 15) dentre outros autores, apresentam uma lista com sete fatores que podem estar diretamente relacionados, positiva ou negativamente, aos danos psicológicos causados a vítima. São eles:

- 1 – A idade da vítima no início do abuso;
- 2 – A duração do abuso;
- 3 – O grau de violência ou ameaça de violência
- 4 – A diferença de idade entre o agressor e a vítima;
- 5 – O tipo de vinculação existente o abusador e a vítima;
- 6 – Ausência de figuras parentais protetoras;
- 7 – Grau de segredo.

A idade da vítima quando se inicia os abusos sexuais é um fator crucial porque quanto menor a criança, mais dependente ela é do adulto e dessa forma, se apega com mais intensidade, estabelecendo uma maior confiança entre os mesmos. A criança de tenra idade é mais facilmente manipulada pelo adulto, pois tem menor capacidade de defesas e de reconhecer quando está ocorrendo o abuso e não simplesmente um “carinho”. Além da idade, outro fator é a personalidade da vítima, pois, quanto mais tímida e inibida, menos comunica seus sofrimentos. Considere-se, ainda, a duração e a frequência do abuso sexual, que influenciará nas conseqüências advindas e na dificuldade de superação dos traumas causados.

O tipo de confiança que se estabelece entre a vítima infantil e o adulto agressor também exercem forte influência no psicológico da criança abusada, pois, dependente da relação existente entre eles, maior é a decepção ocasionada pelo contra-senso existente entre a proteção e o abuso. Conforme relata Camões (2003):

A criança que é vítima de abuso sexual prolongado, usualmente desenvolve uma perda violenta da auto-estima, tem a sensação de que ela não vale nada e adquire uma representação anormal da sexualidade. Algumas crianças abusadas sexualmente podem ter dificuldades para estabelecer relações harmônicas com outras pessoas, podem transformar-se em adultos que também abusam de outras crianças.

Saliente-se que a culpa e a ansiedade, agravadas pela dor física, pela impossibilidade de se defender, pelo desamparo e pelo medo da morte podem ser mais prejudiciais que o próprio ato sexual.

Os danos chegam ao extremo quando família, escola e pessoas que as crianças consideram como únicos auxílios *ignoram seus apelos, duvidam de sua palavra, responsabilizam-na pelas agressões ou obrigam-na a passar por exames malconduzidos e até dolorosos, depoimentos sem fim e acareações com aquele que a abusou* (Mattos, 2002, p. 181).

Durante o período em que o abuso estiver ocorrendo, as crianças passarão por estados de solidão, impotência e culpa. Contudo, os danos, não se atêm ao presente, mas é um trauma que altera a história do sujeito, tendo efeitos variados distinguindo-se em conseqüências a curtos e a longo prazo.

Segundo Velázquez, citado por Fuks (2000), as pessoas traumatizadas pela prática do abuso sexual apresentam três tipos de sentimento:

- 1) O sentimento de *desamparo*, pois este é a reação primordial em situações traumáticas, pois não houve a satisfação da necessidade básica de proteção, deixando a vítima em situação de impotência. Caso não haja um tratamento, decorrerão outros sentimentos como o medo, a tristeza e o desassossego;

- 2) A sensação de estar em *perigo* permanente, decorrente do sentimento de fraqueza de se defender dos abusos perpetrados.

3) Sentir-se *diferente* dos outros, já que a lembrança do abuso sofrido acaba se perpetuando na memória de modo traumático, e seus efeitos se fazem sentir por longo tempo e em diferentes aspectos da vida principalmente os sentimentos de humilhação, desprezo, perda de esperança e isolamento.

Amazarray e Koller (1998) asseveram que apesar dessa complexidade e quantidade de variáveis envolvidas, baseando-se em dados clínicos e em diversas pesquisas, podem ser identificado alguns sintomas normalmente existentes.

Enumeram-se como principais conseqüências *a curto prazo*:

a) problemas físicos;

b) problemas no desenvolvimento das relações de apego e afeto:

- desenvolve reações de evitação e resistência ao apego;

- problemas de afeto como depressão e diminuição da auto-estima;

- distúrbios de conduta assumindo atitudes iguais ao dos pais (agressividade), apresentando pouca sociabilidade ou reação inadequada as situações estressantes;

c) alterações no desenvolvimento cognitivo, na linguagem e no rendimento escolar.

Citando López Sanchez (1991, pp. 27-30), Ferrari (2002, p. 84-86) assevera que os efeitos decorrentes do abuso sexual infantil podem ser imediatos ou mediatos, e diz que:

Efeitos imediatos (dois primeiros anos): 60 a 80% apresentam algum distúrbio ou alteração.

a) Efeitos físicos mais freqüentes:

- distúrbios de sono (17 a 20%);

- mudanças de hábitos alimentares (5 a 20%);

- gravidez (1 a 11%);

- DST.

b) Efeitos psicológicos mais habituais:

. medo (40 a 80%);

. hostilidade diante do sexo do agressor (13 a 5%);

- . culpa (25 a 64%);
 - . depressão (em torno de 25%);
 - . baixa auto-estima (cerca de 58%);
 - . conduta sexual anormal - masturbação compulsiva, exibicionismo (27 a 40%);
 - . angústia, agressões, condutas anti-sociais;
 - . sentimentos de estigmatização.
- c) Efeitos sociais mais comuns:
- . dificuldades escolares;
 - . discussões familiares freqüentes;
 - . fuga (33 a 50%);
 - . delinqüência, prostituição.

Já as principais conseqüências *a longo prazo* são:

- a) seqüelas físicas;
- b) se tornam abusadores mais tarde;
- c) conduta criminal violenta na vida adulta;
- d) conduta delinqüencial e comportamentos suicidas na adolescência, gerando maiores problemas emocionais, tais como ansiedade e depressão, diminuindo a capacidade de análise e síntese, acarretando baixo rendimento escolar.

Novamente, López Sanchez (1991, pp. 27-30), citado por Ferrari (2002, p. 84-86) assevera como efeitos a longo prazo:

- . fobias, pânico, personalidade anti-social;
- . depressão com idéias de suicídio, tentativa ou. suicídio levado a cabo;
- . cronificação dos sentimentos de estigmatização;
- . isolamento;
- . ansiedade, tensão e dificuldades alimentares;
- . dificuldades de relacionamento com pessoas do sexo do agressor (amigos, pais, filhos, comoanheiros);
- reedição da violência, revitimização
- distúrbios sexuais
- drogadição e alcoolismo

Essas conseqüências psicológicas advindas a criança, vítima de abuso sexual podem ser ainda mais graves se não ocorrer um tratamento adequado, pois, nessas espécies de crimes, conforme já analisado acima, possui a peculiaridade de

ocorrer a “síndrome do silêncio”, ou seja, a criança não quer falar no assunto e o profissional que está tratando da mesma prefere admitir essa opção, sem procurar auxiliar a vítima a superar esse trauma.

2.2. Dano primário e secundário

Dano primário compreende o dano causado pelas etapas de desenvolvimento do abuso, ou seja, pela fase da sedução, da interação abusivo e o segredo conforme acima elencados. Já o dano secundário é aquele subsequente e causado por fatores diversos, englobando, inclusive, os decorrentes de uma abordagem feita por pessoas despreparadas. (Dobke, 2001, p.23)

Furniss (1993, p.23) destaca que o dano secundário e a vitimização das crianças acontecem em níveis distintos englobando:

a) – A estigmatização social se identifica com o estigma sofrido pela reação dos vizinhos, escola, companheiros, as dificuldades materiais e sociais suportadas quando o abusador acaba sendo preso e deixa a sua casa.

b) – Traumatização secundária no processo interdisciplinar decorrente dos conflitos existentes entre o sistema legal e as necessidades psicológicas e de proteção da criança;

c) – Traumatização secundária no processo família-profissional, onde, tanto a família como os profissionais envolvidos podem escolher modelos de intervenção diferentes.

d) – Traumatização secundária no processo familiar, devido a falta de crédito na criança e a negação do perpetrador, podendo até a família depositar na criança

que sofreu abuso, toda a responsabilidade dos problemas familiares, por causa de sua revelação.

e)– Traumatização secundária no processo individual em virtude dos próprios comportamentos da criança, podendo provocar rejeição, punição ou novo abuso através de comportamento sexualizado ou de vítima, tornando-a vulnerável e incapaz de se proteger das conseqüências de sua própria comunicação.

Como se não bastasse as severas conseqüências do ato abusivo acima elencadas, a reação freqüentemente negativa da família e de toda a rede social da criança, bem como o despreparo dos profissionais, apresentam um grande potencial gerador de danos psicológicos secundários a criança. Esse potencial gerador de danos psicológicos constitui-se pela falta de apoio familiar e profissional (tanto na área terapêutica como na área legal) à criança, pela falta de crença na história da vítima, pela desvalorização do estado emocional fragilizado da mesma e pela atribuição, por parte da família, de culpa e de responsabilidade à criança pelo ato abusivo, (Amazarray e Koller, 1998)

Dobke (2001, p.23) assevera que a forma como os inquiridores abordam a vítima, tentando falar o mínimo possível sobre o abuso para proteger a mesma e ajudá-la a esquecer o trauma ocorrido, acabam causando danos ainda maiores do que o próprio abuso, além de deixar os fatos sem qualquer espécie de prova. *“A criança interpreta esta atitude protetora como uma virtude de quem não quer ouvir a sua experiência abusiva e isso fortalece a síndrome de segredo como possível causação de dano secundário”.*

Furniss (1993, p. 23) assevera que, com tal atitude o entrevistador legal transmite uma mensagem diferente para a criança-vítima, a qual acha que esta

sendo rejeitada a sua experiência abusiva e, conseqüentemente a sua própria pessoa.

A criança sente-se como se a sua experiência tivesse sido descartada e considerada insignificante, o que acaba lhe trazendo grande angústia, decepção e revolta.

3. AS MULTIFACETAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL E A NECESSIDADE DA INTERDISCIPLINARIEDADE

A doutrina identifica a necessidade da formação de uma espécie de “rede de atendimento”, onde os diversos profissionais que atuarão no tratamento da criança vítima de abuso sexual (psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, médicos, Conselhos Tutelares, em parceria com as Varas da Infância e Juventude, Família, Criminais, unidades de saúde, educacionais, abrigos, dentre outros), devem atuar conjuntamente, cada qual em sua área, mas *devendo ser multidisciplinar, uma vez que nenhuma área do conhecimento possui todas as competências necessárias para lidar com as diferentes demandas de cada caso* (Lemer, 2002, p. 73). Sobre a necessidade desse atendimento interdisciplinar, Pizá e Barbosa (2004, p. 121), asseveram:

A formação de uma rede de atendimento irá possibilitar a co-participação entre os profissionais que operam com essas questões. Deve-se buscar a rapidez e a eficiência. A grande verdade é que por trás do incesto existem vários crimes e esta deve ser a maior preocupação daqueles que fazem o atendimento. Quando estamos falando do atendimento de crianças vítimas de violência intrafamiliar, não podemos nos contentar com os sintomas externos, existem emoções inconsciente que precisam ser trabalhadas. Os sintomas físicos e as conseqüências emocionais devem ser avaliados em conjunto para serem emitidos nos laudos, para se denunciar as situações de violência.

Mattos e Myahara, (2002, p. 75), apostam na formação de equipe multidisciplinar como principal “arma” para o combate ao abuso sexual infantil assegurando que:

o investimento na formação de uma equipe que possa interagir interdisciplinariamente é um dos pilares essenciais no estabelecimento de uma proposta de intervenção que se pretenda consistente no enfrentamento da problemática da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Conforme assevera Karen Richter, Psicóloga em atuação no Centro de Apoio Operacional das Promotorias das Comunidades em entrevista (em anexo):

o abuso sexual infantil é um fenômeno multifacetado e que implica questões legais de punição do perpetrador, terapêuticas (tanto física quanto emocional), de proteção a criança, questões sociais e culturais de vida familiar da criança, dentre outras. Isso implica na importância de uma abordagem plural de onde as diferentes áreas do saber possam colaborar na compreensão e proposição de formas de enfrentamento do problema.

No mesmo sentido, a Dra. Cibele Cristina Freitas de Resende, Promotora de Justiça em atuação no Centro de Apoio Operacional da Criança e do Adolescente em entrevista (em anexo):

Em razão da imaturidade psicológica da parte ofendida,; da corriqueira proximidade de relacionamento entre ofendido e ofensor; da corriqueira inexistência de provas materiais do abuso sexual; faz-se necessária uma investigação com conhecimentos técnicos multidisciplinares para detectar possíveis distorções do relato sobre o fato tal como realmente ocorrido, além de outras circunstâncias que possam revelar uma possível coação moral para alterar a verdade.

Para a investigação do abuso sexual infantil, o principal meio de prova é o depoimento da vítima, pois, geralmente o delito é praticado as escondidas, sem que haja testemunha presencial. Por esse motivo o referido depoimento torna-se fundamental para a comprovação dos crimes sexuais, principalmente quando corroborados com outros elementos de provas, como por exemplo uma perícia média, uma avaliação psicossocial.

Contudo, quando a criança vítima de abuso sexual fica “frente a frente” com o abusador, seja durante a audiência ou nos próprios corredores do fórum, as mesmas acabam se sentindo intimidadas e desequilibradas para relatarem os fatos

com a clareza, coerência e detalhes necessários, dificultando a produção das provas.

A situação se agrava ainda mais quando a inquirição é feita por profissionais despreparados, pois, geralmente, é tão delicada as circunstâncias, o estado psicológico e emocional da vítima que as questões elaboradas, a maneira como as mesmas são perguntadas, as atitudes pessoais do inquiridor podem intimidar ainda mais a vítima, a qual acaba preferindo manter silêncio dos fatos. Assim, fica inviabilizada a prova, o abusador acaba impune e a vítima, desacreditada, sofre conseqüências ainda maiores, permanecendo um sentimento de demérito pessoal.

Janaína Costa (2000) assevera que pesquisas revelaram que o questionamento direto com a criança pelos profissionais envolvidos sobre o abuso sexual é essencial para a identificação das vítimas de abuso, a prevenção da vitimização posterior e a formulação de diagnósticos e planos de tratamento adequados.

Segundo Maria Lúcia Pinto Leal (1997, p. 225): “Foi o discurso médico/social/legal que apontou a quebra do silêncio como estratégia fundamental para desmobilizar as práticas de violência cometida contra crianças e adolescentes, ao fazer uma releitura do conceito de maus-tratos”.

Para se evitar que a vítima se sinta intimidade e prefira manter em segredo o abuso sexual sofrido, necessário se torna uma abordagem interdisciplinar envolvendo profissionais das diversas áreas, como psicólogos, assistentes sociais, médicos, promotores de justiça, juizes de direito, dentre outros. Conforme assevera Lemer (2002, p. 70):

A questão do abuso sexual geralmente transcende a esfera da saúde, sendo também objeto de atenção em outras áreas do conhecimento e de

atuação, cada uma com sua própria especificidade quanto aos objetivos, rituais, terminologia, processos, e, principalmente, diferentes noções de tempo entre conhecimento do problema e o desencadear das ações pertinentes a cada caso.

Surgindo suspeitas da prática de abuso sexual infantil as pessoas envolvidas devem ser precaver de todas as formas para evitar que a criança se sinta insegura, intimidada, o que impede o relato dos fatos, pois, conforme acima asseverado, uma das principais peculiaridades existentes no abuso sexual intrafamiliar é a *síndrome do segredo*, pois a vítima prefere manter silêncio sobre os fatos ocorridos se não sentir confiança na pessoa com quem está conversando.

A doutrina, de forma unânime, vem chegando a um consenso sobre a necessidade de serem estabelecidos “procedimentos” para possibilitar que a criança sinta a confiança necessária nos profissionais em atuação e opte por relatar os fatos.

Primeiramente, é necessário o estabelecimento do vínculo de confiança com a vítima, pois somente assim a mesma poderá quebrar o “pacto do silêncio” e relatar os acontecimentos, auxiliando na construção da verdade real. Essa denúncia é o ponto primordial para o início do tratamento da vítima, pois, é ela que romperá o “*pacto do silêncio*” e trará a tona os fatos para investigação. Fuks (2000) assevera que:

Considera-se uma questão fundamental o ato da denúncia, que significa o rompimento do *pacto de silêncio* ao qual o abusador submete a sua vítima. Da recepção que essa denúncia obtiver e da ajuda que se puder oferecer à criança abusada vai depender, em grande medida, a inscrição que esse ato terá no psiquismo.

A vítima e sua família, inclusive agressor, devem ser submetido a uma avaliação psicossocial, onde cada etapa da mesma terá seus objetivos próprios. Conforme aponta Pereira, (2005, 34):

Abordam o perfil psicológico de cada um e o da família e a necessidade ou não de acompanhamento terapêutico, procurando explicar a dinâmica de uma família incestogênica (respeitando os limites intelectuais e emocionais de cada um) e como ela se aplica a sua família na tentativa até de amenizar o impacto da confirmação dos fatos, pois neste momento “o segredo” será explicitado a todos. (...) Um segredo que foi protegido pelos muros do silêncio durante anos e que neste momento todos estão obrigados a encarar de frente.”

A avaliação social terá como objetivo primordial verificar *a dinâmica da família, a composição familiar, as redes de apoio de que dispõe, os fatores que podem estar contribuindo para o abuso sexual* (Pereira, 2005, p. 28). Com isso, procura-se estabelecer um vínculo com a família, o que permitirá que a mesma seja atendida em todos os aspectos.

A avaliação psicológica irá avaliar os riscos de revitimização da criança, os danos que já se instalaram, o perfil psicológico dos familiares e do abusador, principalmente para esclarecer se o mesmo possui algum tipo de distúrbio, dentre outras funções. Pereira, (2005, p. 28) aponta como objetivos:

saber como cada um vê e atua diante da situação, quais os danos emocionais que já se instalaram e a gravidade, que papel cada um desempenha na dinâmica da família incestogênica e, sobretudo é preciso esclarecer o que realmente aconteceu, que tipo de abuso, quando ocorreu, com que frequência, etc. Avalia-se, ainda, os riscos de revitimização da criança e a potencialidade da mãe em protegê-la e a necessidade ou não de intervenções imediatas.

Contudo, a tarefa da psicologia e do serviço social não se resume a esse primeiro momento, sendo necessário todo um acompanhamento posterior. O Serviço Social irá acompanhar as conseqüências advindas no círculo de relação e apoio da família, as reações na escola, no grupo de amigos, na igreja, na família extensiva, no trabalho, o cumprimento dos encaminhamentos realizados (Pereira, 2005, p. 35).

Incumbirá aos psicólogos atender os desdobramentos emocionais que emergem em cada membro da família e diferenciam substancialmente conforme a posição que cada um ocupa dentro dela. Segundo Furniss (1993, p. 190) *o objetivo inicial da intervenção terapêutica é a interrupção do abuso e a colocação da vítima em uma situação de segurança*. Além disso, uma importante tarefa da psicologia é preparar a família para o *enfrentamento do processo judicial, desmitificando-o, trabalhando as fantasias sobre o juiz, a delegacia, polícia e o risco de perda da guarda* (Pereira, 2005, p. 36), estendendo-se inclusive aos depoimentos, oitivas ou outras audiências, pois muitas vezes estas profissionais acabam se tornando a *pessoa de confiança da vítima*.

A avaliação psicológica do agressor traz importantes revelações, pois proporcionará uma investigação do mundo intra-psíquico, encontrando as *motivações conscientes e determinantes inconscientes* para o ato delituoso. Geralmente os abusadores apresentam ausência de culpa pelas conseqüências de seus atos, tendendo a culpar as vítimas, manipulando terceiros para obter seus objetivos (Zimerman, 2002, p.280).

Esses dados psicológicos do abusador serão imprescindíveis na fase judicial, principalmente no momento em que o Magistrado for proferir a sentença, pois, será de excepcional importância para a fixação da pena base (análise das condições judiciais do artigo 59 do Código Penal, principalmente a culpabilidade e a personalidade do agente), e a análise sobre eventual necessidade de tratamento posterior, quando o mesmo apresente alguma espécie de distúrbio que não o isente de responsabilidade. Relevante se torna esse tratamento posterior para a diminuição da reincidência nessas espécies de delito.

Saliente-se que, quando identificado que os abusadores sexuais possuam transtornos mentais, a ponto de lhe retirar a consciência da ilicitude do fato que está praticando, caber-lhes-á medida de segurança, pois segundo dispõe o Código Penal são aplicáveis aos agentes, quando se constata, através de perícias médicas, a necessidade de tratamento psiquiátrico ou ambulatorial. Com a aplicação da medida de segurança, o agente ficará sob tratamento psiquiátrico, até que cesse sua periculosidade, para que depois o mesmo possa ser inserido novamente na sociedade.

Insta salientar que a presença de psicólogos e assistentes sociais não se circunscreve a esse procedimento preliminar, devendo haver o acompanhamento durante todo o processo criminal, principalmente para haver a *desmistificação* das fantasias existentes sobre os juízes, delegados, polícia, enfim, uma preparação para que haja uma verdadeira contribuição na busca da verdade real, evitando que o medo, a falta de informações prejudique os esclarecimentos dos fatos. Considere-se o fato de que estas pessoas (psicólogo, médico, assistente social) podem ter se tornado a “*pessoa de confiança*” e, a sua presença, pode trazer tranqüilidade e segurança a pessoa que esta prestando depoimento. Nesse sentido se manifestam Vilga, Félix, Urvaneglia (2005, p. 63):

Para um procedimento mais adequado desta fase, minimizando a revitimização é importante a companhia do psicólogo da vítima (terapeuta ou técnicas de OGs e ONG,s, ou seja, aquele profissional que tem o vínculo de confiança durante o sue depoimento em audiência, para que ela se sinta mais segura e consiga relatar os fatos perante o Juiz.

Além disso, a oitiva da vítima, durante a investigação e o processo criminal, deve ser circunscrita de cuidados ainda maiores, pois existem muitas peculiaridades que devem ser atendidas, principalmente quando se trata de abuso sexual

intrafamiliar, além do fato de que, como o abuso ocorre na clandestinidade, as palavras da vítima são os principais meios de prova. Conforme assevera Zimerman (2002, p.268):

Uma criança deve ser ouvida dentro de um processo de avaliação que inclua entrevistas conjuntas e individuais, realizadas por uma equipe de técnicos treinados, onde se procure elucidar. Visa proteger e evita gerar ou incrementar um conflito e sentimento de culpa.

A inquirição da vítima deve ser circunscrita de cuidados, inclusive devendo a Autoridade Judiciária se disciplinar na elaboração das questões, estabelecendo táticas e técnicas que possibilitem a vítima “quebrar o pacto do silêncio” e expor os fatos de forma esclarecedora. Após o estabelecimento do vínculo de confiança, há a necessidade de desmistificação do fato, transmitindo a criança uma espécie de “licença” ou “permissão” para revelar o abuso. (Dobke, 2001, p. 50)

Furniss (1993, p. 197) relaciona algumas formas de abordagem que poderiam ser utilizadas para possibilitar a revelação pela vítima. Afirma que:

Para o estrito cumprimento do dever legal, somente são admissíveis as repostas as perguntas abertas. No entanto, as crianças/adolescentes, muitas vezes não revelam informações factuais quando fazemos perguntas absolutamente neutras. Outros tipos de perguntas são necessárias e podem ser usadas para facilitar o processo, mas devem ser seguidas por uma pergunta aberta.

As perguntas abertas são aquelas que não indicam resposta alguma e possibilita que as vítimas relatem os fatos da maneira mais natural possível, revelando como o abuso ocorreu. É necessário que o inquiridor auxilie a criança a desdramatizar o fato, principalmente quando afirma que já houveram outros casos semelhantes ao dela e que, após ser relatado pela vítima, acabou havendo responsabilização do culpado. A vítima precisa chegar a conclusão que o acontecido

com ela pode ser encarando como um fato comum pelo inquiridor, e que este, poderá a ajudá-la a resolver.

Jorge Trindade e Ricardo Breier (2007, p. 55/56) em relação aos depoimentos prestados pelas vítimas infantis de abuso sexual, asseveram que o valor a ser dado a esses depoimentos depende do modo como é coletado e afirmam:

o grau de confiabilidade dos relatos depende, em grande parte, dos procedimentos adotados para a sua coleta e que as recordações são afetadas por múltiplos eventos, tais como pela presença do abusador na sala de audiências, pelo ambiente de conflito característico dos locais forense pela excessiva formalidade das praticas judiciais para o atendimento da criança, pela frieza dos procedimentos, pelo status do entrevistador, pela pressão da família ou dos colegas, por preconceito, medos e vergonha, dentre outros fatores que são considerados estressadores e cujo impacto na memória dos fatos ou na expressão dessa lembrança varia de pessoa para pessoa.

Dobke (2005, p. 54) afirma que *“as perguntas adequadas levam a um bom conteúdo do relato, que por sua vez, possibilita cognição segura sobre o cometimento ou não, do abuso, mormente quando não há outras provas a corroborar a versão da vítima.”*

Assim, verifica-se a necessidade de uma conjunção de esforços entre os diferentes agentes que acabam tendo contato com essas vítimas para que o tratamento seja completo e não restem seqüelas. Não basta o processo criminal para a punição do autor ou a submissão da vítima a tratamento psicológico ou a acompanhamento assistencial. É necessário que todos os profissionais que tenham contato com a vítima de abuso sexual infantil atuem em conjunto, focado o problema em todas as suas dimensões. Após uma breve análise das conseqüências enumeradas acima se verifica que as mesmas se desdobram em diversas áreas,

tanto social, física, psicológica, o que exige que o tratamento dispensado a criança seja completo, sob pena do mesmo ser completamente ineficaz.

Lemer (2002, p. 70) assevera que geralmente cada profissional se preocupa com um aspecto do problema, mas não analisa o abuso de um modo geral. Assim:

Difícilmente são levadas em conta as particularidades de atuação dos outros setores envolvidos nesse atendimento, o que resulta em uma série de ações que ocorrem simultaneamente, por vezes com objetivos e métodos contraditórios, por vezes redundantes ou até mesmo complementares, sempre realizadas de maneira pontual e não integrada entre as diferentes instituições. Essa falta de comunicação decorre principalmente da falta de conhecimento sobre o cotidiano de setores alheios e da ausência de uma linguagem a respeito das ações de intervenção sobre as situações de abuso sexual que seja de compreensão universal.

É necessária essa abordagem multidisciplinar para o tratamento do assunto, devendo, em cada região, ser “criada” uma equipe, envolvendo tanto os profissionais ligados a área jurídica, bem como os relacionados à saúde, tanto física como mental, tais como médicos, psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais. Furniss (1993, p. 12), ao discorrer sobre a necessidade de integração entre os profissionais afirma que:

quando os profissionais se envolvem no abuso sexual da criança, os aspectos normativos e de saúde mental precisam ser integrados e diferenciados numa abordagem global, na qual terapeutas podem ter que confiar no apoio das agências legais para as terapias, tanto quanto os profissionais da lei podem ter que compreender a dimensão psicológica do abuso sexual da criança como uma síndrome de segredo e de adição de modo a fazer o seu próprio trabalho profissional.

O profissional do direito nem sempre se encontra capacitado para resolver os problemas como queixas, carências afetivas, indiferença, abandono, convívio com o medo, agressão, ressentimentos profundos, a violência física e afetiva em

virtude de envolver componentes emocionais e subjetivos. Conforme assegura Zimerman, (2002, p. 474):

As áreas do Direito e da Psicologia valorizam o sujeito enquanto ser psicológico que vive em uma sociedade que respeite os princípios e normas dessas duas disciplinas considerando que a subjetividade está diretamente embutida nas questões legais. Por outro lado, as questões legais nem sempre estão presentes nas questões emocionais.

Os profissionais que atuarão em um processo em que se investiga a prática de abuso sexual infantil devem estar preparados e, de certa forma, interligados entre si, para poderem estar aptos a contribuir de maneira satisfatória para o desvendamento dos fatos. Vilga (2005, p. 66) constata essa necessidade ao afirmar que:

Embora não seja de competência do profissional da área do direito ter um aprofundamento teórico dos fatores psicológicos envolvidos em um processo judicial de abuso sexual doméstico contra crianças e adolescentes, há a necessidade de reuniões de sensibilização e de capacitação técnica para todos os profissionais envolvidos nesse trato deste tipo de violência doméstica.

Existem hipóteses em que ocorre uma espécie de “choque” entre os tratamentos isolados destinados às crianças vítimas de abuso sexual na área legal e na área psicológica. Furniss (1993, p.13), assevera que:

Em um contexto legal, a criança que sofreu abuso pode ser afastada dos pais porque a lei foi quebrada e a criança tem o direito legal de ser protegida de outros abusos. Em termos de saúde mental, contudo, essa proteção legal pode ser um “desserviço” para a criança, quando o abuso, por si próprio não conduziu a um dano psicológico ou desenvolvimental significativo, enquanto a remoção legal da criança e o possível colapso familiar como consequência do processo legal precipita o trauma psicológico e a perturbação psiquiátrica secundária da criança.

Os profissionais que atuarão no desvendamento do abuso sexual infantil devem estar preparados psicologicamente e possuir noções básicas das outras áreas envolvidas nessa espécie de abuso. Conforme assevera Dobke (2001, p. 32) *“quer dizer é que devem eles ter noções de alguns conceitos e princípios básicos, de modo a realizarem melhor a sua tarefa específica, e, assim, cooperar com os demais profissionais que também lidam com o problema”*.

Acima foi analisado os danos secundários que podem ser causados à vítima de abuso sexual em razão de um tratamento infligido por pessoa despreparada. Karen Richter, Psicóloga em atuação no Centro de Apoio Operacional das Promotorias das Comunidades em entrevista, afirma que (anexo):

Certamente a abordagem realizada por pessoas despreparadas pode comprometer a investigação criminal, pode ocorrer de que a criança seja induzida a um tipo de resposta incompatível com sua vivência real, ou ainda, sua memória pode ser confundida gerando informações não fidedignas, dentre outras situações. Nesses casos, a falta de profissionais preparados para atender a criança ou adolescente pode gerar o que chamamos de revitimização, ou seja, a situação através da qual um sujeito passa a experimentar mais uma vez a situação de vítima na medida em que a violência ocorre de maneira indireta

No mesmo sentido se manifesta Dobke (2005, p. 54) ao afirmar que:

Portanto, os operadores do direito devem estar preparados para tratar do abuso sexual, quer emocional e psicologicamente, quer com conhecimentos específicos sobre o tema, sob pena de obter prova insuficiente para a comprovação do fato e, ainda, de causar às crianças dano maior (dano secundário), muitas vezes do que aquele causado pelo próprio abuso.

Contudo, essa interdisciplinariedade não deve se circunscrever ao tratamento posterior a ocorrência de abuso, mas também deve ser tomado como medida de prevenção. Segundo Cristiane Sanderson (2005, p. 283):

a prevenção do abuso sexual de crianças não é apenas responsabilidade de pais, professores, agentes de órgãos governamentais de proteção infantil e da polícia. É uma responsabilidade que todos os adultos da comunidade precisam compartilhar.

Conforme afirma Cibele Cristina Freitas de Resende, Promotora de Justiça em atuação no Centro de Apoio Operacional da Criança e do Adolescente em entrevista (em anexo) com a atuação de toda a equipe, o fato será melhor esclarecido, possibilitando o desvendamento da verdade :

A abordagem interdisciplinar permite múltiplos olhares científicos sobre o mesmo fato e sobre o comportamento das pessoas envolvidas, o que possibilita ao julgador uma visão melhor e ampla do conjunto (todo) e ao mesmo tempo, de cada parte. As informações trazidas pelas variadas fontes de conhecimento acabam por revelar muito mais detalhes sobre as circunstâncias que deverão ser sopesadas na decisão final. Ademais, dificulta, em muito, eventuais farsas ou manipulações que possam prejudicar ou beneficiar o acusado ou a vítima.

Somente quando houver a conscientização de que o abuso sexual é um problema multidisciplinar e que precisa ser analisado em todas as suas formas, unindo-se os profissionais das diversas áreas para o seu tratamento em conjunto é que ocorrerá o correto combate a essa espécie absurda de crime, tanto prevenindo novas ocorrências como “resolvendo” os casos já ocorridos de maneira satisfatória.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste trabalho foi possível identificar que a violência se apresenta de diversas formas, conforme o modo como a mesma ocorre, podendo ser violência psicológica, física, sexual e a negligência. Dentre elas, a que apresenta uma maior relevância é a sexual, pois dificilmente a sua ocorrência chega ao conhecimento das autoridades.

Constatou-se, que o abuso sexual pode ser classificado em abuso sexual intrafamiliar, abuso sexual extrafamiliar e exploração sexual. Os dois primeiros se diferenciam de acordo com “quem” pratica o abuso. Podendo ser intrafamiliar, quando o abusador é pessoa da própria família da vítima, existindo entre os mesmos um vínculo consanguíneo ou legal, ou seja, uma relação de responsabilidade. E extrafamiliar quando o abusador é pessoa estranha a família, podendo ser conhecido ou desconhecido. Já a exploração sexual ocorre quando há exploração da criança para a arrecadação de dinheiro. Essa exploração não se restringe somente a prostituição infantil, abrangendo a pornografia, o turismo sexual infantil e o tráfico de crianças.

Identificaram-se algumas peculiaridades existentes nos abusos sexuais infantis, enfocando principalmente a síndromes do segredo e da adição. A “síndrome do segredo” é determinada por fatores externos e por fatores internos psicológicos. Os fatores externos são basicamente a precariedades de prova forense e de evidência médica, já que raramente encontram-se sinais externos. Assim, a criança fica receosa de relatar os fatos por não ter como comprovar as suas alegações além do medo de que não seja dada credibilidade as suas palavras. Além disso, outro fator externo são as ameaças contínuas do abusador para manter a criança em

segredo, tanto em relação a própria criança como a sua família, inculcando na mesma o temor das conseqüências que podem advir da revelação. Já os fatores internos são a culpa que a vítima sente pela prática do abuso, sendo seguida pela negação da ocorrência do delito e pela dissociação do abuso e da realidade.

A síndrome de adição considera que o abuso sexual infantil serve para o abusador como um alívio de tensão, resultando da compulsão a repetição, podendo até ocorrer de o abusador querer parar com os abusos, mas essa *compulsão a repetição* acaba o impedindo.

As vítimas de abuso sexual infantil acabam sendo manipuladas pelos abusadores e não relatam os acontecimentos, o que geralmente causa um ciclo vicioso, já que os responsáveis não recebem o tratamento adequado, tanto punitivo como de ressocialização.

Averiguou-se que as conseqüências que o abuso sexual infantil causa a vítima podem variar consideravelmente de acordo com alguns fatores como a idade da vítima no início do abuso, a duração, o grau de violência ou ameaça exercida, a diferença de idade entre o agressor e a vítima. Essas conseqüências ainda se diversificam conforme seja considerado os efeitos “a curto ou a longo prazo”.

Geralmente os efeitos em longo prazo acabarão se evidenciando na vida adulta, tornando-as novos abusadores, drogadição, alcoolismo, além de sérios problemas psíquicos e dificuldades de relacionamento com pessoas do sexo oposto, dentre outros. Em curto prazo, os efeitos são mais facilmente identificáveis, podendo ser citados a depressão, problemas de socialização e escolar, agressividade.

Assim, verifica-se que as conseqüências são variadas e podem atingir diversas áreas, o que torna necessário a conjugação de esforços de diversos profissionais para que ocorra o tratamento adequado.

A doutrina identifica a necessidade da formação de uma espécie de “rede de atendimento”, onde os diversos profissionais que atuarão no tratamento da criança vítima de abuso sexual (psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, médicos, Conselhos Tutelares, em parceria com as Varas da Infância e Juventude, Família, Criminais, unidades de saúde, educacionais, abrigos, dentre outros), devem operar conjuntamente, cada qual em sua área, mas *devendo ser multidisciplinar*.

Como o abuso sexual geralmente ocorre às escondidas, o principal meio de prova existente são as palavras da vítima, contudo, a mesma se sente insegura de relatar os fatos sem o estabelecimento de um “vínculo de confiança”, não encontrando apoio na pessoa que está sendo a sua confidente. Atualmente, vem se chegando a um consenso sobre a necessidade de utilização de “procedimentos” que possibilitem que a criança sinta a confiança necessária nos profissionais em atuação e opte por relatar os fatos.

O estudo psicossocial tanto da vítima, como do agressor tem sido reconhecido como um importante aliado no desvendamento dos fatos, possibilitando a investigação do acontecido, bem como a identificação dos recursos a serem utilizados para o tratamento, tanto punitivo do agressor, como recuperativo da vítima além de preventivo.

Somente após a compreensão que o abuso sexual cometido contra crianças é um problema interdisciplinar e que precisa ser analisado em todos os seus desdobramentos é que ocorrerá o correto combate a essa espécie absurda de crime, acabando ou minimizando suas nefastas conseqüências.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Ana Catarina Entrudo Pires de. **Abuso sexual de crianças: Crenças sociais e discursos da Psicologia.** Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/3197/1/Tese+mestrado+Catarina+Almeida.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2002.

AMAZARRAY, Mayte Raya. Koller, Silvia Helena. **Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual.** Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/pdf/188/18811314.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2002.

ARAÚJO, Maria de Fátima. **Violência e abuso sexual na família.** Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141373722002000200002&lng=pt&nrm. Acesso em 22 de março de 2002.

AZAMBUJA, Maria Regina Fay de. **Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?** Disponível em: www.mp.rs.gov.br/infancia/doutrina/id500.htm. Acesso em 04 de abril de 2007.

AZEVEDO, Maria Amélia. **Infância/adolescência e violência sexual: o escândalo dos profissionais agressores.** Disponível em: www.ip.usp.br/laboratorios/lacri/infanciaviolencia.htm. Acesso em 03 de abril de 2007.

BORBA, Maria Rosi de Meira. **O duplo processo de vitimização da criança abusada sexualmente:** pelo abusador e pelo agente estatal, na apuração do evento delituoso. Jus Navigandi, Teresina, ano 6, n. 59, outubro de 2002. Disponível em: <http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=3246>. Acesso em 22 de março de 2007.

BRASIL. Constituição (1988). Emenda constitucional nº 48, de 10 de agosto de 2005. **Vade mecum.** São Paulo: Saraiva, 2006.

CAMÕES, Cristina. **Violência sexual em menores.** Disponível em <http://www.psicologia.com.pt/artigos/textos/A0245.pdf>. Acesso em 04 de abril de 2007.

CALDAS, Márcia. TONIN, Marta Marília. **Os vários olhares do Direito da Criança e do Adolescente.** Curitiba: Ordem dos Advogados do Brasil, Seção do Paraná, 2006.

CAMPOS, José Américo de. (org.). **Manual de segurança da criança e do adolescente**. Belo Horizonte: Sociedade Brasileira de Pediatria, Nestlé.

CARVALHO, Adelina de Cássia Bastos Oliveira. **Violência Sexual Presumida: uma análise em face do princípio constitucional da presunção de inocência e da capacidade de autodeterminação sexual do menor**. Curitiba: Juruá, 2004.

COSTA, Cláudio Hortêncio. KAYSEL, Lígia Costa. FÉLIX, Lucínio de Souza M. **Abuso sexual doméstico, a justiça e a doutrina da proteção integral**. In **Abuso sexual doméstico: Atendimento às vítimas e responsabilização do agressor**. 2 ed. Brasília/DF: UNICEF, 2005, p. 54-66.

COSTA, Janaina da. **Reflexões quanto a integralidade dos aspectos legais e terapêuticos na intervenção terapêutica primária do abuso sexual infantil**. Disponível em: www.sistemica.com.br/docs/Janaina%20da%20Costa.doc. Acesso em 22 de março de 2007.

CUNHA, Maria Leolina Couto. **Violência Doméstica contra crianças e adolescentes na modalidade de violência sexual**. Curso de capacitação no enfrentamento de violência doméstica contra crianças e adolescentes. Módulo 4. Cecovi, 2004.

DIAS, Maria Berenice. **A Justiça e a invisibilidade do incesto**. Disponível em: www.mariaberenice.com.br/site/frames.php?idioma=pt. Acesso em 03 de abril de 2007.

DIAS, Maria Berenice. **A violência que ninguém quer ver**. Disponível em: www.mariaberenice.com.br/site/frames.php?idioma=pt. Acesso em 03 de abril de 2007

DIAS, Maria Berenice. **Incesto: um pacto de silêncio**. Disponível em: www.mariaberenice.com.br/site/frames.php?idioma=pt. Acesso em 03 de abril de 2007.

DIAS, Maria Berenice. **Incesto: uma questão de família**. Disponível em. Acesso em www.mariaberenice.com.br/site/frames.php?idioma=pt. Acesso em 03 de abril de 2007.

DOBKE, Velda. **Abuso sexual: a inquirição das crianças – uma abordagem interdisciplinar**. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2001.

FALEIROS, Eva T. Silveira. **Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes.** Disponível em: <http://www.cecria.org.br/pub/pub.htm>. Acesso em 18 março de 2007.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores:** a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. Disponível em: <http://www.cecria.org.br/banco/violencia.htm>. Acesso em: 18 de abril de 2007.

FERRARI, Dalka Chaves de Almeida. **Definição de abuso na infância e na adolescência.** In: FERRARI, Dalka Chaves de Almeida. VECINA, Tereza Cristina Cruz. (org) **O fim do silêncio na violência familiar.** São Paulo: Editora Agora, 2002, p. 81/94.

FONSECA, Ana Rita da. CAPITÃO, Cláudio Garcia. **Abuso sexual na infância:** um estudo de validade de instrumentos projetivos. Disponível em: http://scielo.bvs-psi.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167673142005000100004&lng=pt&nrm=i&tlng=pt. Acesso em 22 de março de 2007.

FREUD, Sigmund. **Obras psicológicas completas de Sigmund Freud:** totem e tabu e outros trabalhos. Rio de Janeiro: Imago, 1996, v. 13.

FUKS, Lucía Barbero. **Conseqüências do abuso sexual infantil.** Disponível em: <http://www2.uol.com.br/percurso/main/pes36/36Fuks.htm>. Acesso em 22 de março de 2007.

FURNISS, Tilman. **Abuso sexual da criança:** uma abordagem multidisciplinar. Tradução de Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, Marceline. **Crianças vítimas de abuso sexual.** Tradução de Sônia Goldfeder, São Paulo: Sumus, 1997.

HABIGZANG, Luísa F. KOLLER, Silvia H. MACHADO, Paula Xavier. **Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar:** Aspectos Observados em Processos Jurídicos. Disponível em: <http://www.psicologia.ufrgs.br>. Acesso em 12 de junho de 2007

HELIODÓRIA, Neide. **O que a Psicanálise faz aqui nos Tribunais?** Disponível em: <http://www.ibdfam.com.br/public/artigos.aspx?codigo=253>. Acesso em 22 de março de 2007.

KOLLER, Sílvia H., et al. **Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos.** Disponível em: <www.sciello.br/pdf/ptb/v21n3/a11v21n3.pdf>. Acesso em: 17 de agosto de 2006.

KRISTENSEN, Christian Haag. FLORES, Renato Zamora. GOMES, William Barbosa. **Revelar ou não revelar: Uma abordagem fenomenológica do abuso sexual com crianças.** Disponível em: <http://www.psicologia.ufrgs.br/nepf/a2001a.htm>. Acesso em 22 de março de 2007.

LEITE, Eduardo de Oliveira. **A monografia jurídica.** 4. ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2000.

LEMER, Théo. **A atuação do profissional da saúde frente a situações de abuso sexual infantil.** in VASCONCELOS, Maria Gorete O. M. MALLAK, Linda Simone. **Compreendendo a violência sexual em uma perspectiva multidisciplinar.** Fundação Orsa Criança e Vida: Carapicuíba/SP, 2002, p. 67/73.

LIBÓRIO, Renata Maria Coimbra. **Reflexões sobre a exploração sexual de crianças e adolescentes.** in VASCONCELOS, Maria Gorete O. M. MALLAK, Linda Simone. **Compreendendo a violência sexual em uma perspectiva multidisciplinar.** Fundação Orsa Criança e Vida: Carapicuíba/SP, 2002, p. 106/116.

LOPES, Emílio Mira Y. **Manual de Psicologia Jurídica.** Campinas: Peritas Editora, 2000.

MATTOS, Gisela Oliveira de. **Abuso sexual em crianças pequenas: peculiaridades e Dilemas no diagnóstico e tratamento** In: FERRARI, Dalka Chaves de Almeida. VECINA, Tereza Cristina Cruz. Org. **O fim do silêncio na violência familiar.** São Paulo: Editora Agora, 2002, p. 174/200.

MATTOS, Gisela Oliveira. **Tratamento psicoterapêutico para crianças, adolescentes e famílias em situação de violência sexual.** in VASCONCELOS, Maria Gorete O. M. MALLAK, Linda Simone. **Compreendendo a violência sexual em uma perspectiva multidisciplinar.** Fundação Orsa Criança e Vida: Carapicuíba/SP, 2002, p. 74/90.

MORALES, Álvaro E., SCHRAMM, Fermin R. **A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores.** Ciência e saúde coletiva. Rio de Janeiro: 2002, n. 2, v. 7. Disponível em: <www.sciello.br/scielo.php?script=arttext&pid=S1413-8123200200007&lng=pt&nrm=isso> Acesso em 22 de março de 2007.

OLIVEIRA, Antônio Carlos de. (org.) **Abuso Sexual de Crianças e adolescentes: desafios na qualificação profissional.** Rio de Janeiro: Nova Pesquisa, 2004.

PIZÁ, Graça. BARBOSA, Gabriella Ferrarese. **A violência silenciosa do incesto.** Rio de Janeiro: Clínica Psicanalística da Violência, 2004.

RANGEL, Patrícia Calmon. **Abuso sexual intrafamiliar recorrente.** 1ª edição, 6ª tiragem, Curitiba: Juruá, 2006.

SANDERSON, Christiane. **Abuso Sexual em crianças.** Revisão técnica de Dalka Chaves de Almeida Ferrari. São Paulo: M. Books do Brasil Editora Ltda, 2005.

TABORDA, José G. V. CHALUB, Michel e ABDALLA-FILHO, Elias. **Psiquiatria forense.** São Paulo: Artmed, 2004.

TRINDADE, Jorge. Breier, Ricardo. **Pedofilia: aspectos psicológicos e penais.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

VILGA, Vanessa Fermoseli. FÉLIX, Lucínio de Souza M. URVANEGIA, Helena Lucchino. **Implicações psicológicas decorrentes de processos judiciais de abuso sexual doméstico contra crianças e adolescentes.** *In* **Abuso sexual doméstico: Atendimento às vítimas e responsabilização do agressor.** 2 ed. Brasília/DF: UNICEF, 2005, p. 54-66.

VOLNOVICK, Jorge. **Abuso sexual na infância.** Rio de Janeiro: Lacerda Editora, 2005.

ZIMERMAN, David. **Aspectos psicológicos na prática jurídica.** Campinas: Millennium, 2002.

ANEXOS

ANEXO 1 - Entrevista com a psicóloga Karen Richter Pereira dos Santos Romero, em atuação junto ao Ministério Público do Estado do Paraná, no Centro de Apoio Operacionais das Comunidades.

ANEXO 2 - Entrevista com a assistente social Ângela Marisa Goslar, em atuação junto a 12ª Vara Criminal do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba-PR.

ANEXO 3 - Entrevista com a Promotora de Justiça Cibele Cristina Freitas Resende, em atuação junto ao Ministério Público do Estado do Paraná, Centro de Apoio Operacional da Criança e do Adolescente .

ANEXO 01

Entrevista com a psicóloga Karen Richter Pereira dos Santos Romero, em atuação junto ao Ministério Público do Estado do Paraná, no Centro de Apoio Operacionais das Comunidades.

A inquirição de crianças vítimas de abuso sexual infantil tem alguma particularidade que deve ser atendida? Há critérios próprios a serem seguidos?

A inquirição de crianças vítimas de abuso sexual deve ser sempre realizada por um profissional capacitado para entrevistar crianças. A parte a vivência física do abuso, existe toda uma série de sentimentos e emoções que são experienciados de modo muito subjetivo por cada criança. Em razão disso, temos crianças que se sentem bloqueadas para lembrar-se do ocorrido, em outros casos a criança vivencia uma forte carga de angústia apresentando episódios de choro e dificuldades para comunicar e explicar sua vivência durante a entrevista. Isso implica que o entrevistador possua habilidade e sensibilidade para permitir que a criança fale dentro de um ritmo próprio, sem constrangê-la ou pressioná-la, pois isso implicaria, da parte da criança, no sentimento de ser mais uma vez vítima de violência.

Em razão da complexidade que o abuso sexual infantil apresenta e o envolvimento de diversos fatores (psicológico, físico, social) é necessário a interferência de profissionais de outras áreas, ou seja, uma abordagem interdisciplinar englobando profissionais do direito, psicólogos, assistentes sociais, médicos, dentre outros?

Sem dúvida é extremamente importante a atuação interdisciplinar no atendimento aos casos de abuso sexual infantil. O abuso sexual infantil é um

fenômeno multifacetado e que implica questões legais de punição do perpetrador, terapêuticas (tanto física quanto emocional), de proteção a criança, questões sociais e culturais de vida familiar da criança, dentre outras. Isso implica na importância de uma abordagem plural de onde as diferentes áreas do saber possam colaborar na compreensão e proposição de formas de enfrentamento do problema.

Sem a intervenção conjunta dos profissionais das diversas áreas é possível uma elucidação completa dos fatos?

Eu diria que é muito difícil, pois, muitas vezes, em razão da especificidade e do caráter sigiloso deste tipo de violência, mesmo com a atuação conjunta dos profissionais não é possível uma completa elucidação dos fatos.

A abordagem feita por pessoas despreparadas podem gerar prejuízos para a investigação criminal e, em consequência, danos secundários a própria vítima?

Certamente a abordagem realizada por pessoas despreparadas pode comprometer a investigação criminal, pode ocorrer de que a criança seja induzida a um tipo de resposta incompatível com sua vivência real, ou ainda, sua memória pode ser confundida gerando informações não fidedignas, dentre outras situações. Nesses casos, a falta de profissionais preparados para atender a criança ou adolescente pode gerar o que chamamos de revitimização, ou seja, a situação através da qual um sujeito passa a experimentar mais uma vez a situação de vítima na medida em que a violência ocorre de maneira indireta.

Apenas o Magistrado e o Promotor de Justiça, sem a atuação conjunta de outros profissionais conseguem obter da criança, vítima de abuso sexual, todas as informações necessárias para desvendar os fatos?

Não. Creio que é fundamental nesses casos o trabalho de uma equipe interdisciplinar para elucidar os fatos.

Devido as condições peculiares que envolve o abuso sexual infantil e a própria vítima existem medidas que possam ser tomadas para adaptar as normas processuais para a inquirição de testemunhas a essas necessidades especiais, de modo a não prejudicar a instrução criminal?

Creio que isso é possível, temos o exemplo do Estado do Rio Grande do Sul onde existe a chamada inquirição sem danos. Essa modalidade foi desenvolvida visando respeitar a condição infantil durante o procedimento de inquirição e ao mesmo tempo permitir que as normas processuais sejam seguidas não prejudicando a instrução criminal.

Quais os benefícios que a abordagem interdisciplinar do abuso sexual infantil pode trazer para a investigação criminal?

Penso que a abordagem interdisciplinar, na medida em que confere maior qualidade ao atendimento prestado aos casos de abuso sexual contribui para uma maior efetividade dos procedimentos de atenção a criança e pode também colaborar para uma redução das taxas de impunidade .

O abuso sexual infantil é permeado pelo chamado “pacto do segredo”, onde a vítima se nega a relatar sobre os fatos, preferindo o silêncio. A abordagem interdisciplinar traz a possibilidade do alcance da verdade real no processo criminal com a quebra desse pacto?

Eu diria que a abordagem interdisciplinar possibilita uma compreensão mais dinâmica da vítima, de sua família e do perpetrador facilitando o reconhecimento da verdade. Na medida em que o pacto do segredo, ou complô do silêncio pode ser entendido como o silêncio mantido tanto pelo agente das agressões quanto por aquele que é vitimizado, e ele pode ser sustentado por diversos fatores, a

abordagem interdisciplinar pode facilitar o acesso a informações relacionadas ao pacto do segredo permitindo que o mesmo seja desvelado.

Caso seja realizada uma abordagem multidisciplinar com a vítima, a possibilidade de ocorrência da “revitimização” é diminuída ou anulada?

A abordagem multidisciplinar por si só não diminui a ocorrência da revitimização, o que é decisivo nesses casos é a competência técnica dessa equipe multidisciplinar que deve ser bem treinada e preparada para trabalhar com esse tema. Por exemplo, embora trabalhando em equipe multidisciplinar, não se deve permitir que cada um dos profissionais envolvidos entreviste a criança sobre a situação de abuso. Deve haver um profissional que ficará responsável por essa etapa, em geral um psicólogo. A entrevista com a criança deve ser sempre realizada pelo profissional mais capacitado de que a instituição dispõe.

A realização do estudo social com a vítima e o abusador traz contribuições ao processo e investigação criminal?

Sem dúvida o estudo social é um recurso muito importante para se compreender não só o contexto social como familiar e comunitário dos quais tanto a vítima quanto o abusador fazem parte e é relevante para o processo de investigação criminal.

ANEXO 02

Entrevista com a assistente social Ângela Marisa Goslar, em atuação junto a 12ª Vara Criminal do Foro Central da Comarca da Região Metropolitana de Curitiba-PR

A inquirição de crianças vítimas de abuso sexual infantil tem alguma particularidade que deve ser atendida? Há critérios próprios a serem seguidos? Sem a intervenção conjunta dos profissionais das diversas áreas é possível uma elucidação completa dos fatos?

Sim. Devem ser utilizados determinados “passos”, tendo particularidades desde a primeira abordagem, como na ouvida em separado, respeitando os momentos em que a criança vítima está disposta a falar, pois geralmente ela apresenta como defesa quando se sente insegura o silêncio. Para haver um processo eficiente, deve haver essa abordagem preliminar adequada. Na coleta de dados não se pode pautar somente no laudo psicológico, deve ser psicossocial, abordando todo o contexto social da criança

(com quem estava, quem era o responsável). Se detectado negligência familiar dará início a dois processos, a responsabilização do réu e da família negligente ou uma espécie de medida educativa. É uma inter-relação no próprio judiciário entre as diversas varas para que após o processo na Vara Criminal, ocorra um acompanhamento da vítima e de sua família, pois com a intervenção do Poder Judiciário a família acaba se desfragmentando e necessita de amparo para a sua sobrevivência e desenvolver sua vida dentro da normalidade.

Em razão da complexidade que o abuso sexual infantil apresenta e o envolvimento de diversos fatores (psicológico, físico, social) é necessário a

interferência de profissionais de outras áreas, ou seja, uma abordagem interdisciplinar englobando profissionais do direito, psicólogos, assistentes sociais, médicos, dentre outros?

Sim, na busca da verdade é necessário que cada um faça sua parte, tanto para amenizar os danos, como para levantar dados para a instrução processual.

A abordagem feita por pessoas despreparadas podem gerar prejuízos para a investigação criminal e, em conseqüência, danos secundários a própria vítima?

Pode. É necessário um estudo sobre o passado do réu, não bastando a análise do tempo atual. Geralmente o agressor foi vítima no passado ou apresentam algum sinal de desvio de conduta social. A experiência demonstra que são pessoas insatisfeitas com o relacionamento homem-mulher, alcoolista, usuários de remédios de uso controlado.

Apenas o Magistrado e o Promotor de Justiça, sem a atuação conjunta de outros profissionais conseguem obter da criança, vítima de abuso sexual, todas as informações necessárias para desvendar os fatos?

Em se tratando do meio jurídico, tanto o Juiz como o Promotor de Justiça precisam dispor de tempo e estudo sobre o desenvolvimento infantil e adolescente para conseguir as informações que deseja obter sobre os fatos, mas não podem menosprezar a contribuição de outros profissionais habilitados para executar o trabalho. A necessidade de discutir os casos antes das audiências como também após a ouvida da vítima, para determinar outras medidas, se necessário.

Devido as condições peculiares que envolve o abuso sexual infantil e a própria vítima existem medidas que possam ser tomadas para adaptar as normas

processuais para a inquirição de testemunhas a essas necessidades especiais, de modo a não prejudicar a instrução criminal?

Sim, as vezes existe a necessidade de nova ouvida da vítima ou testemunha, fora do Judiciário (social). O Juiz deve ter liberdade para ouvir as crianças quantas vezes for necessário, bem como determinar a realização de estudos sociais quando entender preciso. Na Vara Criminal não há obrigação de realização de estudo psicossocial, mas é importante e indispensável, sendo, inclusive, incorporado no processo criminal. Deveria ser proporcionado treinamento dos profissionais que terão atuação, para atingir uma “justiça mais humana”.

Quais os benefícios que a abordagem interdisciplinar do abuso sexual infantil pode trazer para a investigação criminal?

Propicia uma melhor investigação com técnicas menos traumáticas para a vítima e na construção da verdade.

O abuso sexual infantil é permeado pelo chamado “pacto do segredo”, onde a vítima se nega a relatar sobre os fatos, preferindo o silêncio. A abordagem interdisciplinar traz a possibilidade do alcance da verdade real no processo criminal com a quebra desse pacto?

Sim.

Caso seja realizada uma abordagem multidisciplinar com a vítima, a possibilidade de ocorrência da “revitimização” é diminuída ou anulada?

É diminuída.

A realização do estudo social com a vítima e o abusador traz contribuições ao processo e investigação criminal?

Sim.

ANEXO 03

Entrevista com a Promotora de Justiça Cibele Cristina Freitas Resende, em atuação junto ao Ministério Público do Estado do Paraná, Centro de Apoio Operacional da Criança e do Adolescente .

A inquirição de crianças vítimas de abuso sexual infantil tem alguma particularidade que deve ser atendida? Há critérios próprios a serem seguidos?

Resposta: Perante a legislação processual penal não há diferenciação quanto à solenidade do ato, em si, da tomada de depoimento da vítima seja ela maior ou menor de idade. No caso da oitiva como testemunha, há a ressalva expressa feita pelo artigo 208 do Código de Processo Penal, de que não se tomará o compromisso legal — exigido pelo artigo 203 do Código de Processo Penal—, da testemunha menor de 14 anos de idade. Porém, aplicando-se a “*Doutrina da Proteção Integral*”, que estabelece ser dever de todos (Estado, família e sociedade) zelar para que crianças e adolescentes sejam *colocados a salvo de toda forma de violência, negligência, crueldade e opressão*, a oitiva de crianças vítimas de abuso sexual, muito além do objetivo de responsabilização do ofensor, deve, ela própria, ser realizada da forma menos invasiva possível, respeitando o sentimento natural de pudor em falar de coisas íntimas a estranhos, sobretudo, em se tratando de crianças que não compreendem, ainda, a finalidade do ato processual. Neste sentido, quando não houver necessidade de reconhecimento pessoal do agressor, a vítima jamais deve ser ouvida na presença do ofensor. Outrossim, as perguntas devem ser formuladas, sempre, de forma menos invasiva possível, perguntando-se apenas aquilo que é imprescindível para o deslinde de possíveis controvérsias, deixando-se de lado perguntas desnecessárias sobre fatos já provados, sendo que os

questionamentos a serem feitos pelo juízo, devem (sempre que possível) ser previamente discutidos entre as partes, sem a presença da criança, e formulados com simplicidade quando perguntados à mesma.

Em razão da complexidade que o abuso sexual infantil apresenta e o envolvimento de diversos fatores (psicológico, físico, social) é necessário a interferência de profissionais de outras áreas, ou seja, uma abordagem interdisciplinar englobando profissionais do direito, psicólogos, assistentes sociais, médicos, dentre outros??

Resposta: Sim. Em razão da imaturidade psicológica da parte ofendida,; da corriqueira proximidade de relacionamento entre ofendido e ofensor; da corriqueira inexistência de provas materiais do abuso sexual; faz-se necessária uma investigação com conhecimentos técnicos multidisciplinares para detectar possíveis distorções do relato sobre o fato tal como realmente ocorrido, além de outras circunstâncias que possam revelar uma possível coação moral para alterar a verdade.

- Sem a intervenção conjunta dos profissionais das diversas áreas é possível uma elucidação completa dos fatos?

Resposta: A maior ou menor precisão na apuração dos fatos, sem a intervenção multidisciplinar, dependerá das circunstâncias de cada caso concreto. Porém, será sempre mais seguro o resultado se a investigação for realizada de forma tecnicamente orientada.

A abordagem feita por pessoas despreparadas podem gerar prejuízos para a investigação criminal e, em conseqüência, danos secundários a própria vítima?

Resposta: O profissional do direito não (ou mal) preparado pode formular, igualmente, perguntas mal formuladas, como aquela que confunde ou induz a uma

determinada resposta. Também a pergunta que intimida o ofendido, sugerindo-lhe, por exemplo, preconceito ou culpa pela ocorrência do fato, podem levar a omissões, contradições ou distorções dos fatos, o que prejudicará a descoberta da verdade e prejudicar psicologicamente a vítima. Como segundo as regras do processo penal vigente o juiz poderá absolver o réu pela inexistência de provas suficientes para a condenação, a colheita incorreta ou incompleta da palavra da vítima poderá, equivocadamente, levar a contradições e a falsa conclusão de que não há provas suficientes para uma condenação. É preciso dizer, também, que, em contrapartida, a manipulação da criança para mentir poderá levar à condenação do acusado, se não houver orientação técnica que permita ao julgador detectar os sinais dessa influência emulativa.

Apenas o Magistrado e o Promotor de Justiça, sem a atuação conjunta de outros profissionais conseguem obter da criança, vítima de abuso sexual, todas as informações necessárias para desvendar os fatos?

Resposta: A resposta dependerá da situação concretamente considerada, tanto do ponto de vista do preparo, como da experiência pessoal do Magistrado e do Promotor de Justiça, como também, da complexidade maior ou menos das circunstâncias do fato a ser determinado. Como as regras, num estado de Direito, devem ser aplicadas a todos, indistintamente, o ideal é que os mecanismos legais já prevejam a estrutura adequada para o atendimento dessas particulares e especialíssimas situações.

Devido as condições peculiares que envolve o abuso sexual infantil e a própria vítima existem medidas que possam ser tomadas para adaptar as normas processuais para a inquirição de testemunhas a essas necessidades especiais, de modo a não prejudicar a instrução criminal?

Resposta: Deve-se alterar a legislação processual penal neste aspecto, já que a lei vigente não trata com especificidade o depoimento da criança-vítima ou testemunha, ou seja, é omissa em resguardar o princípio do respeito à dignidade humana, que, neste caso, é evitar, ao máximo, o constrangimento natural do ato formal e solene de uma audiência na presença de estranhos, bem como, de respeitar a sua peculiar fase de desenvolvimento, ou seja, o direito de ser questionada de acordo com a sua própria idade e grau de maturidade. Porém, ainda sob a legislação vigente e sem ofender os princípios que regem o direito processual penal (da ampla defesa, do contraditório e do devido processo legal), entendemos que é possível a adoção de práticas protetivas, tais como o projeto depoimento sem dano, em experiência no Rio Grande do Sul, o qual prevê uma forma diferenciada de escuta da vítima, sem contato direto com o juiz, o promotor de justiça e o advogado do réu, por intermédio de um interlocutor tecnicamente habilitado a retransmitir-lhe os questionamentos.

Quais os benefícios que a abordagem interdisciplinar do abuso sexual infantil pode trazer para a investigação criminal?

Resposta: A abordagem interdisciplinar permite múltiplos olhares científicos sobre o mesmo fato e sobre o comportamento das pessoas envolvidas, o que possibilita ao julgador uma visão melhor e ampla do conjunto (todo) e ao mesmo tempo, de cada parte. As informações trazidas pelas variadas fontes de conhecimento acabam por revelar muito mais detalhes sobre as circunstâncias que deverão ser sopesadas na decisão final. Ademais, dificulta, em muito, eventuais farsas ou manipulações que possam prejudicar ou beneficiar o acusado ou a vítima.

O abuso sexual infantil é permeado pelo chamado “pacto do segredo”, onde a vítima se nega a relatar sobre os fatos, preferindo o silêncio. A abordagem interdisciplinar traz a possibilidade do alcance da verdade real no processo criminal com a quebra desse pacto?

Resposta: Sim, porque o contato com profissionais das áreas técnicas, por não ter a solenidade de uma audiência, já permite uma maior liberdade de expressão e facilita o diálogo entre os interlocutores. Outro fator importante é o preparo técnico para a abordagem de assuntos notadamente íntimos e delicados que estes profissionais possuem, decorrentes de sua formação acadêmica. Um último aspecto facilitador da descoberta da verdade real é o fato de que o técnico poderá esclarecer a vítima ou testemunha aspectos sobre o seu real papel na situação pessoal e processual, cujo conhecimento poderá auxiliar na sua livre expressão, sem o receio de possíveis coações ou ilusões a que tenha sido exposta antes.

Caso seja realizada uma abordagem multidisciplinar com a vítima, a possibilidade de ocorrência da “revitimização” é diminuída ou anulada?

Resposta: Acredito que a interferência multidisciplinar diminui a revitimização, pois, a princípio, evita o constrangimento natural de falar sobre um fato particular perante estranhos, em um ambiente formal e desconhecido. Porém, não a anula, pois a simples lembrança de fatos particulares traumatizantes e sua exteriorização, quando não decorrentes da livre e exclusiva vontade da pessoa em fazê-lo será, sempre, uma violação de intimidade, por melhor que seja a abordagem e por mais justificável que seja a medida.

A realização do estudo social com a vítima e o abusador traz contribuições ao processo e investigação criminal?

Resposta: O estudo social contextualiza o fato na vida das partes envolvidas. O conhecimento das circunstâncias de um fato, isoladamente, não permite detectar possíveis circunstâncias periféricas, passadas ou atuais, que sejam agravantes ou atenuantes em relação à sua ocorrência, sobretudo, quando há dúvida sobre a sua real existência e possível reincidência. Outrossim, o estudo social auxilia o juízo no que diz respeito a dosagem da pena. Outro aspecto importante do estudo social é que aumenta as chances de identificação de eventuais falsidades.