

PROCESSOS QUE SUSTENTAM O ENFRENTAMENTO DA EXPERIÊNCIA DE ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA: UM ESTUDO DE CASO

Ronídia Hendler Schwanck *
Mara Regina Santos da Silva **

RESUMO

Abuso sexual na infância é uma das formas mais perversas de maus-tratos de que são vítimas crianças e adolescentes, cuja expectativa de vida saudável fica seriamente ameaçada pelas conseqüências desta experiência. Este estudo teve por objetivo identificar processos que ajudaram mulheres abusadas sexualmente na infância a atenuar ou evitar os efeitos negativos dessa experiência na vida adulta. Trata-se de um estudo de caso desenvolvido entre maio/2005 e abril/2006, cujos dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas junto a duas mulheres que na infância e adolescência sofreram abuso sexual praticado por membros de sua família. Os resultados apontam suas características biopsicológicas, a rede de suporte social e sua capacidade de se projetar no futuro como os sustentáculos dos processos mais significativos para a construção de uma trajetória de vida positiva, apesar da adversidade vivenciada. Discute-se a implicação destes resultados na prática profissional e sua importância em termos de promoção de saúde e desenvolvimento humano.

Palavras-chave: Abuso sexual. Resiliência. Violência intrafamiliar.

INTRODUÇÃO

O problema *maus-tratos na infância* tem sido uma preocupação em todos os níveis da sociedade, principalmente nos últimos tempos. A iniciativa de órgãos ou entidades como o Ministério da Saúde e a Rede Brasil Sul de Comunicação, através de editais incentivando a pesquisa sobre esse problema e campanhas no sentido de que “amar é o melhor remédio” tem contribuído para conscientizar a sociedade a respeito dos efeitos danosos que os maus-tratos podem provocar na saúde e no desenvolvimento dos seres humanos. Ao mesmo tempo, tais iniciativas ressaltam a necessidade de medidas capazes de reduzir os índices de pessoas expostas a esta condição.

Este estudo enfoca os maus-tratos que acontecem no seio da família, mais especificamente o abuso sexual, do qual são vítimas crianças e adolescentes, cuja história e

expectativa de vida são seriamente ameaçadas pelas conseqüências negativas da experiência que vivenciaram. Como abuso sexual é considerado todo o contato sexual ou a tentativa de contato de um adulto com uma criança, com o propósito de obter gratificação sexual para si próprio ou benefícios financeiros (CICCHETTI; LYNCH, 1995). Trata-se de uma das formas mais perversas de maus-tratos, constituindo-se em uma agressão à liberdade do indivíduo, uma manifestação extrema do domínio de um adulto sobre a criança/adolescente, praticada justamente por pessoas que deveriam cuidar, proteger e criar as condições para que o desenvolvimento se processe de forma normal.

Dados referentes às três últimas décadas, no Brasil, mostram que o abuso sexual na infância é mais freqüente do que se pensava até algum tempo atrás. Somente no período entre 1982 e 1985, no Centro Regional de

* Acadêmica do Curso de Enfermagem da Fundação Universidade Federal do Rio Grande - FURG. Bolsista de Iniciação Científica (PIBIC). Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa de Família, Enfermagem e Saúde.

** Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da FURG. Coordenadora do Grupo de Estudo e Pesquisa de Família, Enfermagem e Saúde.

Atenção aos Maus-Tratos na Infância de Campinas (CRAMI), foram atendidas 1.251 crianças, e destas, 67,3% foram vítimas de abuso sexual entre 7 e 14 anos; 31,7% entre 2 e 7 anos e 1% antes de 2 anos de idade. Na década de 1990, no Serviço de Assistência Integral à Adolescência (SAIA), 14,4% dos adolescentes atendidos, em São Paulo, foram alvo de abuso sexual. Em 1996, um estudo realizado no ABC Paulista revelou que 90% das gestações de adolescentes com até 14 anos foram fruto de incesto, sendo que o autor, na maioria das vezes, havia sido o pai, o tio ou o padrasto (SEIXAS, 1999).

Nesse mesmo ano, a Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência (ABRAPIA) registrou que a cada 100 denúncias de maus-tratos que recebeu, nove eram de abuso sexual. Seis anos mais tarde, em 2002, o Serviço de Proteção à Criança da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA), no Rio Grande do Sul, revelou que, entre os 1101 casos de crianças atendidas, durante um período de 10 meses, 78% eram de abuso sexual; 26% de violência física; 21% de violência emocional e 7% de negligência (OLIVEIRA, 2003).

Em Rio Grande - RS, dados da Secretaria Municipal da Cidadania e Ação Social mostram que foram atendidos 111 casos de abuso sexual, apenas no Programa Sentinela, no período de abril de 2002 a março de 2003. Considerando-se que a população desse município é de aproximadamente 190.000 habitantes e que se trata, no caso, de um único local de atendimento, esse total de casos é significativo e reforça a necessidade de maior investimento no sentido de encontrar estratégias, em diferentes níveis, para enfrentar esse problema e proteger as crianças/ adolescentes.

Dentre os muitos problemas que contribuem para dificultar a implementação de ações de proteção às vítimas é importante frisar que a experiência de abuso sexual, freqüentemente, acontece em uma atmosfera de segredo, mantido através de ameaças que podem tornar os efeitos da revelação ainda mais perigosos que o próprio ato. De certa forma, o silêncio é usado pela criança/ adolescente como uma forma de proteção, de defesa, de mascarar sua dor, uma vez que,

além de ser aterrorizante, o ato acontece, geralmente, quando está sozinha com o abusador. Também para o agressor o segredo desempenha uma dupla função, pois ajuda a manter uma imagem falsa de coesão familiar e protege a família do julgamento social (KEIROZ, 2003).

Outro fator que dificulta a instituição de medidas de proteção é o baixo índice de notificação por parte da sociedade em geral e, especialmente, dos profissionais que têm contato direto com essas famílias, como, por exemplo, os profissionais da saúde e da educação (SILVA, 2006). Embora o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabeleça que o abuso sexual em crianças e adolescentes seja de notificação obrigatória, devendo haver apuração de responsabilidade daqueles que se omitirem e imputadas as penalidades legais do Código Penal Brasileiro, ainda assim o medo de represálias por parte da família e o descrédito nas instituições e serviços que atendem famílias em situação de violência fazem com que os processos de notificação estejam numericamente aquém do necessário, na maioria das regiões brasileiras (BRASIL, 1990).

Esses fatores, que dificultam o controle desse grave problema de saúde pública, contribuem também para que a experiência de abuso sexual continue assombrando a vida de milhares de crianças e adolescentes, de todas as classes sociais, de qualquer raça ou religião. Agrava essa situação o fato de que seus efeitos negativos podem ser observados não apenas no momento em que o ato de violação acontece, mas também em etapas posteriores do ciclo vital, podendo comprometer o desenvolvimento global das vítimas.

Em termos de prevenção do abuso sexual na infância/adolescência preconiza-se que as ações sejam de nível primário, secundário e terciário. A intervenção primária está direcionada à redução ou erradicação dos casos de abuso, através de práticas educacionais de paternidade e maternidade responsável, atenção à saúde pré-natal, perinatal e primeira infância, do desenvolvimento e fortalecimento de vínculos afetivos saudáveis e da sensibilização da população em geral. No nível secundário, as ações são dirigidas à identificação das famílias em situação de risco, para combate à violência

e aplicação de medidas terapêuticas precoces. Já no nível terciário, as ações são voltadas para minimizar os efeitos da violência, evitar novos episódios e proporcionar atenção terapêutica (SILVA, 2006).

Este estudo está inserido no nível terciário, uma vez que se propõe a examinar, na história de vida de mulheres vítimas de abuso sexual na infância, aqueles elementos ou experiências que, segundo suas percepções, tiveram um papel importante no processo de (re)construção de sua trajetória de vida. São seres humanos que, apesar do sofrimento e das perdas que vivenciaram, foram capazes de constituir sua família, assumir seus papéis na sociedade, estudar, profissionalizar-se, trabalhar - enfim, superaram a adversidade vivenciada.

Trata-se de um estudo desenvolvido com uma abordagem que concebe o desenvolvimento humano como um processo que pode desenrolar-se de forma normal, mesmo a criança e/ou adolescente crescendo em um contexto com elevado potencial de risco, desde que eles encontrem suporte que possa ajudá-los no enfrentamento das adversidades que vivenciam. Esta posição teórica está contemplada no conceito de resiliência, que designa a capacidade do ser humano de construir uma trajetória de vida positiva, apesar de crescer em um contexto adverso. Segundo Cyrulnik (2001), resiliência é um fenômeno que se constrói desde o início da vida, numa seqüência histórica de processos proximais de complexidade crescente que sustentam a emergência de resultados desenvolvimentais funcionais, apesar da presença de riscos psicossociais importantes. Neste conceito está implícito que a realidade pode ser ameaçadora para o sujeito, colocando em risco a qualidade de seu viver e fazendo-o sofrer, mas ele consegue encontrar recursos que o ajudam a avançar e prosseguir de forma que, até certo ponto, pode ser considerada positiva, quando muitos de seus pares, em circunstâncias similares, não o conseguem.

De acordo com Cyrulnik (2001), os processos proximais vivenciados pelos seres humanos em seu contexto de vida são elementos-chave para o enfrentamento positivo das experiências adversas com as quais se deparam. Com base nesta afirmação,

desenvolveu-se este estudo, cujo objetivo é identificar os processos que contribuíram para que mulheres vítimas de abuso sexual na infância e/ou na adolescência tenham conseguido atenuar ou evitar os efeitos negativos dessa experiência, na vida adulta.

METODOLOGIA

O estudo é de caráter qualitativo-exploratório, utilizando os recursos metodológicos de história de vida para examinar os processos vivenciados pelas participantes, em diferentes níveis de seu contexto de vida que influenciaram a forma como responderam à experiência de abuso sexual a que foram submetidas por longo período, durante a infância e a adolescência. Segundo Thompson (1992), a história de vida permite reconstituir os acontecimentos que uma pessoa vivenciou através do tempo e transmitir a experiência que adquiriu. É um método que possibilita colocar em relevo as ações humanas, incluindo o resgate das relações básicas e complexas que dizem respeito ao(s) sujeito(s) em estudo. Possibilita, também, apreender os processos que influenciam a trajetória que uma pessoa constrói como unidade singular inserida no coletivo e resgatar fragmentos da realidade vivida ou as experiências às quais a pessoa foi sensível.

Duas mulheres participaram deste estudo: "M₁" e "M₂", com quarenta e trinta e sete anos respectivamente. Ambas sofreram abuso sexual, pela primeira vez, na infância, praticado por membros de sua família (o pai, o primo) e, atualmente estão em tratamento psicológico e acompanhamento social, em um programa de atendimento às vítimas de violência intrafamiliar existente na comunidade. M₁ vive com seu terceiro companheiro e tem oito filhos, dos quais dois são adotados. M₂ tem quatro filhos, sendo os dois mais velhos do primeiro casamento e os dois mais novos filhos de seu último companheiro, do qual está separada desde que o denunciou por abusar sexualmente de sua filha mais velha.

Para M₁, a situação de abuso sexual iniciou-se aos oito anos e perdurou até a adolescência, quando se desligou de sua família para trabalhar. Mais tarde, sofreu este tipo de abuso com eventuais parceiros. Enfrenta

sérias dificuldades financeiras, pois está desempregada, o que faz com que o único provedor de renda da família seja seu atual companheiro, com quem vem enfrentando conflitos devido à suspeita de que este também abusa sexualmente de sua filha. M2 trabalha, sendo o sustento da família de sua responsabilidade.

Os dados para este estudo foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas, realizadas no período entre maio de 2005 e abril de 2006, as quais foram gravadas e posteriormente transcritas. A análise de conteúdo, embasada em Bardin (1977), foi o método de análise utilizado.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS), da Fundação Universidade Federal de Rio Grande, tendo recebido o registro nº. 23116.006356/2005-78. O respeito para com as questões éticas foi monitorado em todas as etapas, inclusive com o cuidado de não interromper o vínculo das participantes com os serviços da comunidade. Outro aspecto importante a destacar é que o fato de ter vivido a experiência de abuso sexual na infância serviu apenas como critério para inclusão no estudo, e não como foco de investigação. Além disso, em todas as etapas esteve presente a preocupação de não criar situações que levassem as participantes a reviver a experiência adversa vivenciada na infância/adolescência, já que isto poderia reconduzi-las à sua própria tristeza, a sofrerem outra vez.

RESULTADOS

Os resultados deste estudo foram organizados em duas categorias. A primeira refere-se às **características pessoais** das participantes que, segundo suas percepções, contribuíram para que conseguissem construir uma trajetória de vida positiva, apesar das adversidades por elas enfrentadas na infância e na adolescência. A segunda inclui os processos vivenciados no âmbito da **rede de suporte social** das participantes, os quais efetivaram o apoio que necessitavam para o enfrentamento do problema que vivenciavam no seio de suas famílias.

Características pessoais: referem-se aos comportamentos moldados a partir das interações entre os sujeitos e o meio em que vivem, os quais podem desencadear processos de proteção seja porque mobilizam a ajuda de outras pessoas, em situações de perigo iminente, seja porque são capazes de imobilizar o agressor, impedindo ou interrompendo a efetivação da ameaça, seja, ainda, porque propiciam uma relação positiva da pessoa consigo mesma, o que aumenta a confiança e a admiração da pessoa por si própria. Esses comportamentos caracterizam uma oposição à passividade, uma decisão de lutar contra a ameaça, e foram nomeados como: **a capacidade de mobilizar ajuda externa à família** e **a capacidade de diferenciar-se do padrão familiar**.

A capacidade de mobilizar ajuda externa à família é uma característica pessoal forte em ambas as mulheres, podendo ser observada em diferentes etapas do ciclo vital. Desde a infância M₁ demonstrava ser capaz de reconhecer as situações de perigo e buscar ajuda. Aos oito anos, quando sofreu a primeira tentativa de abuso sexual, agiu com seus recursos próprios e impediu que o ato se concretizasse:

Eu comecei a gritar por socorro e me recordo que a vizinha da frente me acudiu, aí foi chamar meus avós, porque a mãe estava trabalhando na fábrica.

Eu gritei tanto por socorro que ele [o primo] não chegou a concretizar o estupro, mas é como se fosse um estupro.

Esta capacidade pode ser observada também em M2 quando, já na vida adulta, constata que sua filha adolescente está sendo abusada sexualmente pelo padrasto (seu companheiro na época) e, nesta ocasião, quando se vê com poucas condições para enfrentar a situação sozinha, demanda a ajuda de seu irmão:

Na hora, a primeira coisa que eu pensei foi nele [irmão]. Eu liguei e disse pra ele: vem aqui pra casa, pelo amor de Deus. Ele perguntou: o que foi? Larga tudo e vem para cá. Pra mim, o mundo tinha acabado, aí a gente foi direto para a polícia civil.

Considerando que o abuso sexual é uma situação frequentemente envolta em um “pacto de silêncio”, esta capacidade de acionar ajuda de outras pessoas, observada em M₁ e M₂ é um elemento significativo para desencadear ações que possam proteger as vítimas.

Esta capacidade pode ser observada também nas interações vivenciadas em outros níveis, incluindo pessoas fora da família: no âmbito social, por exemplo, o Programa Sentinela, e a participação em programas sociais através da adesão a bolsas de auxílio às famílias, entre outras. Além desses, M₁ e M₂ buscam suporte emocional em recursos da comunidade (Programa Sentinela e Posto de Saúde), aos quais recorrem sempre que entendem necessário.

Eu estou gostando sabe, eu consigo conversar, que nem eu estou conversando aqui, eu não estou tendo crítica, eu posso falar o que eu quiser.

Também, quando convidada a participar desta pesquisa:

Gostei muito de saber que tem alguém pra me ouvir, que não se importa de ouvir o que eu tenho pra falar, o que eu tenho para botar pra fora (M₁).

Conforme Thompson (1992), é coerente pensar que a própria narrativa da experiência vivida na infância, através do seu relato de história de vida, representa uma forma de intervenção, visto que, ao refletir e resgatar os processos que vivenciaram na infância, as respondentes podem identificar em seus próprios relatos os processos que as ajudam a superar os efeitos negativos provocados pela experiência de abuso no decorrer de suas vidas.

A *capacidade de diferenciar-se do padrão familiar* tem importância na construção de uma imagem positiva que ambas, M₁ e M₂, têm de si mesmas. Esta importância é potencializada especialmente porque a família, neste caso, é vista como ameaçadora; como fonte de agressão, e adotar um modo diferente de viver, incorporando valores opostos, representa uma fonte de respeito por si mesma e o reconhecimento de seu próprio valor.

Trata-se de um processo ou de uma interação positiva consigo mesma.

M₁ desenvolveu um modo próprio de conduzir sua vida, diferente dos demais membros de sua família, com seus próprios valores, não se deixando influenciar pelos irmãos, como pode ser evidenciado na fala:

Eu jamais roubei de ninguém, eu nunca tive coragem, embora eu tenha irmãos com esse defeito. Muitas vezes a mãe me mandou roubar nas casas que eu trabalhava, mas eu nunca fiz o que a mãe mandava.

Esta diferença é reconhecida e incorporada por M₁ como um valor que se perpetua até os dias de hoje:

[...] por isso que eu lhe digo que na minha família não tem um que se escape, eu sou a única que não entrou para o mau caminho.

Outro valor que pode ser evidenciado nos relatos é a determinação com que M₁ e M₂ conduzem a vida, preservando a capacidade de manter controle sobre as influências externas e não se deixando intimidar com a maneira de pensar das outras pessoas, como pode ser observado na fala de M₁:

Eu sou uma mulher que luto pelo que eu quero, só não passo por cima de ninguém, mas eu luto pela verdade [...] eu me acho uma pessoa vencedora, com a cabeça no lugar, que nada e nem ninguém consegue me derrubar. Me derrubar que eu digo, assim, que eu não caio nas tentações. Eu dou graças a Deus de ter esse dom, dele não deixar eu entrar no meio das drogas, não fumar um cigarro, que eu detesto cigarro.

A consciência da diferença em relação aos demais membros da família é um elemento forte na trajetória de M₁ sendo observado na fala:

Por isso que a minha família me acha assim, que eu sou quadrada, que eu sou isso [...] porque eu não aceito as coisas erradas. Eu acho que a gente tem que lutar pelas coisas da gente, mesmo que tu sofras. É mais bonito tu ser honesto do que ser falso.

Essas características, sem dúvida, desempenharam um importante papel no enfrentamento da experiência de abuso sexual vivenciado pelas participantes e, de certa forma, corroboram a afirmação de Vinay, Esparbès-Pistre e Trap (2000) de que resiliência implica não apenas na exposição a uma situação adversa, mas também na presença de certos elementos que protegem, atenuando ou evitando as consequências da adversidade sobre os sujeitos.

Rede de suporte social: entendem-se como rede social os recursos formais e informais junto aos quais as participantes obtiveram o suporte que as ajudou no enfrentamento da experiência de abuso sexual. Como recursos formais foram identificados nos relatos os serviços sociais e de saúde, como o Programa Sentinela e a unidade básica de saúde; já os recursos informais estão constituídos pelos filhos, amigos, irmãos, companheiros, vizinhos e outros.

Esta categoria expressa a vivência de interações importantes, construídas pelas participantes ao longo da vida, as quais possivelmente contribuíram para que pudessem responder à experiência negativa que vivenciaram de uma forma positiva, segundo os próprios pontos de vista de M_1 e M_2 . São interações que propiciaram segurança e estabilidade e contribuíram para que ambas pudessem constituir suas famílias, assumir seus papéis como mulheres trabalhadoras, mães sensíveis e tantos outros que desempenham.

As interações com os filhos destacam-se como a principal fonte de suporte para essas mulheres, como refere M_1 :

A base de tudo é os meus filhos, porque pelos meus filhos eu faço qualquer coisa.

Da mesma forma, para M_2 é com os filhos que ela estabelece relações de cumplicidade para enfrentar os desafios de um cotidiano árduo, em termos econômicos, e aumentar o orçamento doméstico:

Ela [filha] não se importa, ela me diz: mãe eu não me importo se eu tenho que sair pra vender cuca. Eu não devo nada pra ninguém. Se tiver que bater de porta em porta a gente vai e vende as nossas cucas.

Nessas condições, compartilhando os problemas e buscando soluções a cada novo desafio, as mães conseguem responder às necessidades de base dos filhos e, ao mesmo tempo, somar forças para recriar uma relação em que os filhos protegem e cuidam da mãe e esta protege e cuida dos filhos.

Esta sensibilidade, construída em meio a uma luta diária pela sobrevivência, não elimina os conflitos, como pode ser apreendido na fala de M_2 :

Eles [filhos] têm aquele impulso, eles destroem as minhas coisas, me infernizam a vida, mas eu sempre coloquei na cabeça deles: hoje tem, hoje dá, se não tem, tem que esperar. A pequena é mais tihosa, ela grita, tem o gênio do pai dela, mas a grande já sabe: 'hoje não tem, né, mãe'!

As relações de amizade também representam importante fonte de suporte na vida de ambas as participantes:

São várias as pessoas que passaram por mim, várias pessoas que me ajudaram a levantar (M_1).

Estas pessoas as ajudaram a superar momentos críticos, por exemplo, quando M_1 fugiu de casa, na tentativa de viver longe da sua família, e na escola os colegas a protegiam para que o pai não a encontrasse:

[...] aí os meus amigos da escola me ajudaram, fizeram um bolinho, eu me lembro que alguns tinham gazeado a aula. Eles diziam: 'não te preocupa que ele não vai te enxergar'. Todo mundo me escondeu.

Da mesma forma, as relações de amizade foram importantes para tentar suprir a falta da figura materna no que se refere à presença de apoio, carinho, confiança, cumplicidade, o que pode ser evidenciado em uma passagem em que M_1 se refere a uma pessoa para a qual trabalhava

[...] ela sempre estava me ajudando, eu considerava ela uma segunda mãe, aquela mãe que eu não tinha.

Já M_2 retrata o lugar privilegiado que ocupam os amigos no longo processo de (re)construção de sua trajetória pessoal, vivida, hoje, em um cotidiano adverso, pela

própria história pessoal e também pelas condições sociais e econômicas. É junto aos amigos que encontram a complementação do apoio que precisam:

Canso de não ter as coisas em casa e ela [amiga] se importa, leva o básico, o arroz, o feijão, alguma coisa pros meus filhos e, às vezes, é assim: eu não tenho uma coisa pros meus filhos e a gente troca.

O reconhecimento da importância dos amigos é mostrada na fala seguinte:

A minha mãe reclama que eu tenho as minhas amigas e deixo os outros de lado, mas eu encontro nos de fora o que eu não encontro nos de casa.

Embora não se possa generalizar, algumas das relações amorosas foram apoiadoras na construção da trajetória de vida de M₁:

[...] ele [namorado] me ajudou muito, eu me lembro; na época ele me respeitava [...] eu tinha passado por tudo aquilo e ele não abusou de mim.

Trata-se de uma relação que ajudou M₁ a acreditar na possibilidade de se ver como alguém que pudesse ser amada, e não como um objeto para satisfação de desejo sexual.

Na história de M₂ esta fonte de suporte não foi registrada, pois as relações foram conflituosas, havendo, inclusive, nova situação de abuso sexual intrafamiliar, agora com sua filha mais velha e praticada por seu companheiro, durante algum tempo. Entretanto, não se reproduziu a forma como o fato foi encaminhado por M₂, que, diferentemente de sua mãe, tomou as medidas de proteção da filha, denunciando e se separando do companheiro.

Ressalta-se também a importância dos recursos formais na vida das participantes, visto que desde a infância ambas as utilizavam para “defender-se” dos pais. Nessa época M₁ teve apoio, especialmente, de assistentes sociais de um hospital próximo à sua casa. Na vida adulta continuam se apoiando na rede de serviços onde recebem atendimento:

[...] então, no atendimento psicológico lá com ela [psicóloga] está sendo bom, porque eu posso falar de mim, porque recém que eu

comecei a falar sobre quando eu era criança [...] Seria melhor pra mim se eu fosse mais vezes, sabe!

O suporte que recebem nestes locais tem sua importância potencializada, haja vista o contexto de indiferença em relação ao problema que predomina nas famílias de origem.

Segundo Cyrulnik (2001), as interações positivas vivenciadas no âmbito da rede social podem ser importantes fontes de proteção, principalmente para as pessoas que crescem em ambientes adversos. Observa-se, a partir dos relatos, que relações de confiança estabelecidas entre as participantes deste estudo e seus filhos, amigos e profissionais contribuíram, a cada etapa da vida, para que construíssem fortes vínculos e uma trajetória de vida que outras pessoas com histórias de vida semelhantes nem sempre conseguem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Embora a situação de abuso sexual intrafamiliar seja examinada, geralmente, a partir de uma ótica de negatividade, que, sem dúvida, está presente nestas situações, é importante, em termos de prática profissional, ter presente que, mesmo tratando-se de um dos mais perversos tipos de maus-tratos contra crianças e adolescentes, algumas pessoas conseguem atenuar ou evitar suas conseqüências mais danosas e (re)construir uma trajetória positiva.

O que ajuda essas pessoas no enfrentamento de uma situação dessa natureza? Ou, como questiona Walsh (2005): o que podemos aprender com essas pessoas? A resposta a essas questões, sem dúvida, pode ser valiosa em termos de promoção de saúde e desenvolvimento humano. Embora os resultados deste estudo não possam ser generalizados, seja porque se trata de um estudo de caso, seja porque as conseqüências do abuso sexual dependem da forma como cada ser humano reage a essa experiência, é possível apontar questões-chave para a intervenção profissional junto a essas pessoas/famílias.

Entre essas questões-chave merece destaque a importância de uma rede de suporte social (formal e informal), contribuindo para

que M_1 e M_2 se tornassem capazes de reescrever a história de suas famílias atuais de um jeito diferente daquela que viveram. Por outro lado, muitas das características pessoais apontadas nas participantes podem ser desenvolvidas ao longo de uma intervenção cuidadosamente planejada, que inclua o reconhecimento e a valorização de iniciativas como, por exemplo, a construção cotidiana do sentido de proteção e identidade familiar a partir da cumplicidade entre mãe e filhos que se unem para enfrentar as dificuldades financeiras, conforme observamos em M_2 .

Especialmente relevante é a constatação de que essas mulheres, mesmo tendo sido submetidas a uma situação intrafamiliar extrema, conseguiram tornar-se mães sensíveis para com seus filhos. Possivelmente, a presença constante dos filhos contribuiu para que elas não ficassem pensando apenas em si mesmas, em suas lembranças. Dessa forma, a centralidade passou a ser o cotidiano vivido com os filhos, e não a experiência passada. Com isso a história passada perdeu a primazia, o que pode ser valioso quando a história pessoal não é agradável.

Não obstante, é preciso destacar que dar ênfase aos aspectos positivos envolvidos no enfrentamento da experiência de abuso sexual não significa negar o elevado potencial de risco que essa experiência comporta. Trata-se, somente, de direcionar a intervenção para uma dimensão de positividade e dessa forma resgatar elementos na própria história pessoal que possam significar ajuda para essas pessoas.

Outro aspecto importante diz respeito ao suporte proporcionado pelos recursos formais, principalmente se considerarmos que, nas famílias onde o abuso sexual é uma prática frequente, predominam relações de abandono, desvalorização e desconsideração. Nesse contexto, os recursos formais - que, no caso deste estudo, abrangem a rede básica de saúde, os programas sociais e, especialmente, os profissionais das áreas sociais e da saúde - precisam saber reconhecer uma situação de violência, prever e desenvolver ações de cuidado não apenas no momento em que constata a violência, mas também posteriormente, por longos períodos, bem como acionar os serviços de proteção para que sejam tomadas as devidas providências

PROCESSES THAT AID COPING WITH CHILDHOOD SEXUAL ABUSE: A CASE STUDY

ABSTRACT

Sexual abuse during childhood is one of the most perverse forms of mistreatment children and adolescents can suffer – whose expectation of healthy life is seriously threatened by the consequences of these experiences. The objective of this study was to identify processes that help women who were sexually abused during childhood to lessen or avoid the negative effects of those events in their adult lives. It consists of a case study developed between May/2005 and April/2006, with data collected through semi-structured interviews with two women who had suffered sexual abuse during childhood and adolescence, practiced by family members. The results indicate their biopsychological characteristics, social support networks and their capacity to move on as the pillars for the most significant processes in the construction of a positive life path, in spite of the past adversity. The implications of these results for the professional practice and its importance in terms of promotion of health and human development are also discussed.

Key words: Sexual abuse. Resilience. Family violence.

PROCESOS QUE SOSTIENEN EL ENFRENTAMIENTO DE LA EXPERIENCIA DEL ABUSO SEXUAL EN LA INFANCIA: UN ESTUDIO DE CASO

RESUMEN

El abuso sexual en la infancia es una de las formas más perversas de malos tratos del cual son víctimas los niños y adolescentes cuya expectativa de vida saludable es seriamente amenazada por las consecuencias desta experiencia. Este estudio tuvo por objetivo identificar los procesos que ayudaron mujeres abusadas sexualmente en la infancia en atenuar o evitar los efectos negativos desta experiencia en la vida adulta. Se trata de un estudio de caso desenvuelto entre mayo/2005 y abril/2006, cuyos datos fueron colectados por medio de entrevistas semi estructuradas, com dos mujeres que en la infancia y adolescencia sufrieron abuso sexual praticado por miembros de suas familias. Los resultados señalan las características biopsicológicas, la red de soporte social y la capacidad de proyectarse en el futuro como siendo los sustentáculos de los procesos más significativos para la construcción de una trajetoria de vida positiva apesar de la adversidad vivenciada. Se discute las implicaciones de los resultados para la práctica profesional y su importancia en términos de salud y desenvolvimiento humano.

Palabras Clave: Abuso sexual. Resiliencia. Violencia intrafamiliar.

REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Cortez, 1977.

BRASIL. **Lei federal nº. 8.069**. Estatuto da criança e do adolescente: promulgada em 1990. Brasília, DF: CEDICA, 1990.

CICCHETTI, D.; LYNCH, M. Failures in the expectable environment and their impact on individual development: the case of child maltreatment. In: CICCHETTI, D.;

COHEN, D. J. **Developmental psychopathology**: risk, disorder and adaptation. New York: John Wiley & Sons, 1995. v. 2. p. 75-92.

CYRULNIK, B. **Les vilains petits canards**. Paris: Odile Jacob, 2001.

KEIROZ, K. **Abuso sexual**: conversando com esta realidade. Disponível em: <http://www.violenciasexual.org.br/textos/PDF/abuso_sexual_katia_keiroz.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2003.

OLIVEIRA, R. A melhor herança. **Zero Hora**. Porto Alegre, nº. 13.805, 8 jun. 2003. p. 4-10. Reportagem Especial.

SEIXAS, A. H. **Cadernos saúde, juventude e desenvolvimento**. Brasília, DF, 1999.

SILVA, L. C. **Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes**: uma prática educativa com profissionais da educação. 2006. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Curso de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, 2006.

THOMPSON, P. **A voz do passado, história oral**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

VINAY, A.; ESPARBÈS-PISTRE, S.; TRAP, P. Attachement et stratégies de coping chez l'individu résilient. **La Revue Internationale de l'éducation familiale**, Paris, v. 12, n. 4, p. 9-29, 2000.

WALSH, F. **Fortalecendo a resiliência familiar**. São Paulo: Roca, 2005.

Endereço para correspondência: Mara Regina Santos da Silva. FURG - Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Programa de Mestrado em Enfermagem. Rua Eng. Alfredo Huch, 475 Centro. CEP: 96201-900 - Rio Grande/RS. E-mail: mara2@sympatico.ca

Recebido em: 08/05/2005

Aprovado em: 13/11/2006