

A interdisciplinaridade na avaliação e no atendimento da criança vítima de violência sexual intrafamiliar: uma necessidade que se impõe

Maria Regina Fay de Azambuja*

Sumário: Introdução. A interdisciplinaridade no trabalho em equipe: uma necessidade que se impõe na avaliação e no atendimento da criança. Considerações finais.

Resumo: A violência sexual intrafamiliar, presente na história da humanidade, passa a ser rechaçada, de forma explícita, pela legislação, exigindo medidas por parte dos diversos segmentos sociais. Novos espaços são criados, a exemplo do Conselho Tutelar, responsável por receber comunicações de suspeita ou confirmação de maus-tratos praticados contra a criança. Garantir direitos é tarefa atribuída à família, à sociedade e ao poder público. A negligência, a discriminação, a violência, a exploração, a crueldade e opressão aos direitos fundamentais da criança e do adolescente são punidos, de forma expressa, pela lei.

As inúmeras dificuldades para a avaliação e o atendimento da criança e da família em que a violência sexual se faz presente exigem o trabalho por equipe interdisciplinar, buscando minorar os danos que a violação de direitos fundamentais acarreta para a infância.

Palavras chave: infância, violência sexual intrafamiliar, interdisciplinaridade.

“A verdadeira interdisciplinaridade realiza a articulação dos saberes, pois não é possível alcançar a ciência, a episteme, sem considerar que o conhecimento é igualmente um fazer, uma techne, e um agir, uma fronesis”.

Jayme Paviani

* Procuradora de Justiça, Especialista em Violência Doméstica pela USP, Mestre em Direito pela UNISINOS, doutoranda em Serviço Social pela PUCRS, Professora de Direito da Criança e de Direito Civil na PUCRS, Palestrante na Fundação Escola Superior do Ministério Público do RS e AJURIS, Voluntária no Programa de Proteção à Criança do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Vice-Presidente do IARGs, Diretora Cultural do IBDFAM, sócia SORBI, ABMCJ e ABENEPI.

Introdução

A condição de sujeito de direitos é uma conquista recente da infância. A criança, historicamente vista como objeto a serviço dos interesses dos adultos, a partir do século XX, passa a ser compreendida como uma etapa do desenvolvimento humano. Vários documentos internacionais alertam para a sua relevância, desencadeando a revisão das legislações, condutas e dos procedimentos adotados com o intuito de garantir direitos àqueles que ainda não atingiram dezoito anos. No Brasil, a Constituição Federal de 1988, em consonância com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, é considerada o divisor de águas, seguida, em 1990, pelo Estatuto da Criança e do Adolescente.

Passados vinte anos, os novos princípios constitucionais começam a alterar condutas e procedimentos, em todas as esferas, permitindo uma maior conscientização sobre os nefastos prejuízos que as inúmeras formas de violência produzem na vida da criança, em especial, a violência sexual intrafamiliar, passando a exigir dos profissionais uma maior qualificação para o atendimento dos casos que chegam aos órgãos de proteção e ao Sistema de Justiça.

A proteção integral da criança pressupõe agilidade por parte dos serviços e órgãos de proteção, aliada à proposta interdisciplinar, não mais se admitindo a fragmentação no atendimento, como se verificava nas décadas passadas.

O presente artigo traz à reflexão, à luz da interdisciplinaridade, o longo e tortuoso caminho que se segue à revelação da violência sexual intrafamiliar praticada contra a criança.

A interdisciplinaridade no trabalho em equipe: uma necessidade que se impõe na avaliação e no atendimento da criança

Após a revelação da suspeita ou confirmação de violência sexual intrafamiliar praticada contra a criança aos Órgãos de Proteção e/ou Saúde, órgãos policiais ou ao Ministério Público, é desencadeado um longo caminho em que sentimentos de desproteção se entrelaçam à esperança de uma vida mais digna à criança.

A complexidade e as dificuldades nas várias etapas do processo que se desencadeia a partir de uma suspeita ou confirmação de violência sexual intrafamiliar praticada contra uma criança apontam para a necessidade do trabalho interdisciplinar para que os resultados da intervenção possam ser menos danosos à vítima e ao grupo familiar, uma vez que, “nem a saúde nem outro setor consegue, com um só olhar dar conta da complexidade que é a prevenção da violência contra crianças e adolescentes” (GOMES; PASSOS DA SILVA; NJAINE, 1999, p. 179).

A partir da vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente, novos espaços de proteção são criados, em especial, os Conselhos Tutelares, responsáveis pelo atendimento de crianças e adolescentes nas hipóteses do artigo 98 da Lei n. 8.069¹. Os meios de comunicação, cada vez mais, incluem em suas pautas a violência sexual, esclarecendo a população sobre seus nefastos prejuízos, apontando para a necessidade de comunicação dos fatos ao Conselho Tutelar (GLOBO REPÓRTER, 2009). Dados colhidos do Disque-Denúncia demonstram a crescente elevação no número de notificações. No período de abril de 2003 a setembro de 2008, foram registradas 78 mil denúncias (SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS), enquanto, em pouco mais de quatro meses de 2009, foram realizadas 86 mil ligações, mais de 800 por dia (ZERO HORA, 2009).

A violência sexual intrafamiliar que, em tempos passados, costumava ficar encoberta pelo segredo, na atualidade, profissionais de várias áreas, como assistentes sociais, professores, enfermeiros, psicólogos, pediatras, psiquiatras, Promotores de Justiça e Magistrados, assumem papel relevante a, ao mesmo tempo, inovador, nas várias etapas que se desenrolam a partir do momento da revelação. Como sinaliza AGUINSKY, “as profissões se transformam à medida que se transforma o processo histórico”, lembrando que o Serviço Social tem “vínculo histórico e político que lhe é constitutivo e, por isso, transforma-se ao se transformarem as condições históricas em que se produz” (2003, p. 24).

Ao mesmo tempo em que a legislação rechaça não só a violência sexual como qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão aos direitos fundamentais da criança e do adolescente, inúmeras são as violações observadas no cotidiano. A família, a sociedade e o poder público, embora disponham de uma legislação elaborada a partir do parâmetro da interdisciplinaridade, conclamando os diversos profissionais

¹ Segundo Caderno de Prestação de Contas dos Conselhos Tutelares de Porto Alegre, referente ao período compreendido entre 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2008: Microrregião 1 – 356 expedientes, sendo 35 referentes à violência sexual; Microrregião 2 – 924 expedientes, não constando dados referentes à violência sexual; Microrregião 3 – 610 expedientes, sendo 29 referentes à violência sexual e 3 a abuso sexual; Microrregião 4 – 1.118 expedientes, não constando dados referentes à violência sexual; Microrregião 5 – 798 expedientes, sendo 354 referentes à violência sexual e 57 a abuso sexual; Microrregião 6 – 1.180 expedientes, sendo 96 referentes à violência sexual e 21 a abuso sexual; Microrregião 7 – 763 expedientes, sendo 21 referentes à violência sexual e 2 a abuso sexual; Microrregião 8 – 215 expedientes, sendo 19 referentes à violência sexual; Microrregião 9 – 759 expedientes, sendo 32 referentes à violência sexual e 4 a abuso sexual; Microrregião 10 – 1.156 expedientes, sendo 94 referentes à violência sexual e 2 a abuso sexual. Disponível em: <http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/conselhos_tutelares/usu_doc/prestacao_de_contas_2008.pdf>.

envolvidos com a criança a uma nova forma de trabalho, as dificuldades ainda são grandes para a efetiva proteção da criança, em especial, daquela que sofre violência sexual intrafamiliar. Passados vinte anos da nova Carta, as políticas públicas não dão conta da demanda, os profissionais não encontram, na formação universitária, o devido espaço de qualificação para trabalhar neste árduo campo de violação dos direitos da criança. Poucas são as faculdades de Direito em nosso país que incluem, em seus currículos, como disciplina obrigatória, a cadeira de Direitos da Criança e do Adolescente, num total descompasso com a prioridade absoluta expressa no artigo 227 da Constituição Federal.

FÁVERO, referindo-se à população atingida pela exclusão social e pela violação de direitos fundamentais, salienta:

Vivemos uma situação no contexto mundial, nacional e local, em que o trabalho se apresenta cada vez mais de forma precarizada, com aumento constante de mão-de-obra, que não encontra emprego estável, ou outra atividade remunerada de qualquer tipo, e garantia de direitos. Assim, o profissional que atua diretamente junto a essa ampla parcela da população, que vem sofrendo as conseqüências de um processo perverso de exclusão social, necessita, urgentemente, como diz lamamoto, tomar 'um banho de realidade brasileira', munindo-se de dados, informações e indicadores que possibilitem identificar as expressões particulares da questão social, assim como os processos sociais que as reproduzem (2006, p. 17).

Entre as inúmeras dificuldades encontradas pelos profissionais que trabalham com a violência sexual intrafamiliar, merece destaque o fato de que não há um único perfil de família, de abusador e de vítima, porquanto,

as manifestações violentas não possuem um rosto definido, nem tampouco uma geografia própria; encontra-se disseminada no interior da sociedade, ultrapassa as barreiras de língua, credo, etnias. Está aqui e em qualquer outro lugar onde se identifique a presença do homem (BARROS; SUGUIHIRO, 2003).

AREND enfatiza:

Dado um contexto social complexo, cada pesquisador lançará seu olhar específico, colocará os óculos de seu referencial teórico. O político problematizará as questões que envolvem o poder, o antropólogo visualizará as questões sob a ótica da cultura, o sociólogo a partir dos movimentos sociais. Será no entrecruzamento destes olhares que se fará a inter e transdisciplinaridade (1997, p. 12).

O trabalho com famílias em que o abuso sexual está presente, “é incômodo, tenso, permeado por *desfiles* de tragédias, de violências pessoais, sociais, institucionais- explícitas ou simbólicas” (FÁVERO, 2006, p. 39), impedindo que um único profissional possa dar conta da demanda. Nesse contexto, a interdisciplinaridade “parece consistir num movimento processual

na efetivação de experiências específicas e que surgem da necessidade e da contingência do próprio estatuto do conhecimento” (PAVIANI, 2008, p. 14). A interdisciplinaridade se faz necessária em face da “rigidez, a artificialidade e a falsa autonomia das disciplinas, as quais não permitem acompanhar as mudanças no processo pedagógico e a produção de conhecimentos novos” (PAVIANI, 2008, p. 14). Pressupõe o “abandono de posições acadêmicas prepotentes, unidirecionais e não rigorosas, que, fatalmente são restritivas, primitivas e tacanhas, impeditivas de aberturas novas, camisas-de-força que acabam por restringir alguns olhares, tachando-os de menores” (SOUZA, 1999, p. 163).

Como bem assinala IAMAMOTO,

é necessário desmistificar a idéia de que a equipe, ao desenvolver ações coordenadas, cria uma identidade entre seus participantes que leva à diluição de suas particularidades profissionais. São as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando aquelas diferenças (2002, p. 41).

Caracteriza a interdisciplinaridade a constante busca de novos caminhos e novas realidades, sendo que o primeiro passo para a aquisição conceitual interdisciplinar está “no abandono de posições acadêmicas prepotentes, unidirecionais e não rigorosas, que fatalmente são restritivas, primitivas e tacanhas, impeditivas de aberturas novas, camisas-de-força que acabam por restringir alguns olhares, tachando-os de menores” (SOUZA, 1999, p. 163).

Chama a atenção que as primeiras percepções sobre os prejuízos que a violência causa à criança tiveram seu nascedouro em alertas vindos de várias áreas do conhecimento. Passados tantos anos, os estudiosos sinalizam para uma intervenção interdisciplinar, uma vez que a complexidade da violência sexual intrafamiliar impõe que o conhecimento a ser produzido seja necessariamente construído por profissionais de diferentes áreas, destacando-se, entre outros, os profissionais da saúde, os cientistas sociais, os antropólogos (REICHENHEIM; HASSELMANN; MORAES, 1999), os assistentes sociais e os profissionais do direito.

A interdisciplinaridade vem “associada ao desenvolvimento de certos traços da personalidade, tais como a flexibilidade, confiança, paciência, intuição, o pensamento divergente, a capacidade de adaptação, sensibilidade com relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis, etc” (SANTOMÉ, 1998, p. 64/65). Assumir uma atitude interdisciplinar implica “viver cada instante da vida sob questionamento e reflexão, cuidando para não precipitar conclusões sobre realidades” (SOUZA, 1999, p. 154).

Em que pese ser a contextualização da interdisciplinaridade uma questão típica da atualidade, há que se reconhecer que, em épocas passadas, ocorreram importantes tentativas no mesmo sentido, sendo possível que “Platão tenha sido um dos primeiros intelectuais a colocar a necessidade de uma ciência unificada, propondo que esta tarefa fosse desempenhada pela filosofia” (SANTOMÉ, 1998, p. 46). A Escola de Alexandria, na Antiguidade, pode ser considerada a instituição mais antiga a assumir um compromisso com a integração do conhecimento, a partir de uma ótica filosófico-religiosa, reunindo “sábios de todos os centros intelectuais do mundo helenístico; as influências judias, egípcias e gregas misturavam-se com outras mais distantes, trazidas por mercadores e exploradores” (SANTOMÉ, 1998, p. 46).

Uma certa aspiração na busca da unidade do saber, em maior ou menor intensidade, sempre esteve presente entre os povos, sendo que, na época clássica, “os gregos denominavam *paideia* cíclica ou enciclopédia ao conjunto de todas as ciências, e os romanos, *doctrinarum orbem*” (SANTOMÉ, 1998, p. 46). Posteriormente, Descartes, Comte, Kant, no século XVII, igualmente, “mostraram sua preocupação pelo grau de fragmentação do conhecimento em campos de especialização sem comunicação explícita entre si”, buscando, cada um, “estabelecer maiores parcelas de unificação ou interdisciplinaridade” (SANTOMÉ, 1998, p. 47). No século XVIII, os enciclopedistas manifestavam uma preocupação por explicitar “as conexões que os distintos âmbitos do saber mantêm entre si, tentando ligar ciência, técnica, razão e prática social” (SANTOMÉ, 1998, p. 47). As necessidades da industrialização, entre outros fatores, levaram à necessidade da disciplinaridade do conhecimento, com o surgimento e valorização dos especialistas, sendo que “o desejo de aprofundar um determinado âmbito de conhecimento aparece como antagônico de uma extensão mais generalista” (SANTOMÉ, 1998, p. 48).

No século passado, são encontrados maior rigor e maior justificativa para a defesa da interdisciplinaridade. Filósofos como Carnap, Reichenbach e Otto, estavam convencidos de que “nenhum campo de pesquisa estava desligado das ciências positivas; ao contrário, todos eles tinham capacidade de beneficiar-se com suas metodologias” (SANTOMÉ, 1998, p. 49).

PIAGET, em 1970, por ocasião do seminário versando sobre interdisciplinaridade, de iniciativa da Organização de Cooperação e Desenvolvimento Econômico e pelo Ministério da Educação francês, já referia que não é mais necessário dividir a realidade em “compartimentos impermeáveis ou plataformas superpostas correspondentes às fronteiras aparentes de nossas disciplinas científicas; pelo contrário, vemo-nos compelidos a buscar interações e mecanismos comuns” (1998, p. 155-156).

A teoria geral dos sistemas, assim como o desconstrutivismo, de Jacques Derrida, serviu de estímulo para o pensamento interdisciplinar, que considera importante “ter a suficiente flexibilidade e domínio de outras áreas do conhecimento para colocar-se fora dessa determinada tradição, que, em geral, incorpora muitas questões ou elementos não pensáveis, assumidos por herança como válidos e inquestionáveis” (SANTOMÉ, 1998, p. 51). As análises desconstrutivistas “tratam de interrogar os textos rompendo suas defesas”, de forma aberta e facilitada, através “da observação de outras áreas ou disciplinas, ou com conceitos, metodologias, etc., menos familiares ao objeto de análise” (SANTOMÉ, 1998, p. 51).

O enfoque interdisciplinar “consiste num esforço de busca da visão global da realidade, como superação das impressões estáticas, e do hábito de pensar fragmentador e simplificador da realidade” (LÜCK, 1994, p. 72).

Também no campo da teoria jurídica, são observadas evidências que indicam a necessidade de

romper definitivamente com as visões ingênuas do direito, que o colocam seja como reflexo, seja como autônomo face à política, sem que os ditos críticos discutam, ao menos, os diferentes sentidos que possuem as normas jurídicas ou se elas constituem, por exemplo, um sistema aberto ou fechado, em relação à problemática político-social do “mundo da vida” (ROCHA, 2000, p. 152).

O abuso sexual intrafamiliar praticado contra a criança é um tema complexo, portador de múltiplas facetas, com reflexos nas áreas da saúde, educação, serviço social, sistema de Justiça, assim como na área das políticas públicas. Estudos desenvolvidos nos últimos trinta anos apontam para um modelo interdisciplinar de abordagem do fenômeno, ligado “à finalidade de corrigir possíveis erros e à esterilidade acarretada por uma ciência excessivamente compartimentada e sem comunicação interdisciplinar” (SANTOMÉ, 1998, p. 62).

Em outras palavras, por ser a violência sexual intrafamiliar praticada contra a criança um fenômeno multicausal, “uma abordagem de atendimento do fenômeno que não considere todos os fatores não conseguirá atingir as metas propostas” (PEREIRA *et al*, 2002, p. 43), como a minimização dos danos causados pela violência, a interrupção do ciclo perpetuador da violência, oferecendo à família a oportunidade de reconstrução dos seus vínculos afetivos. Profissionais de várias áreas, com atuação no CRAMI – Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância, localizado em Campinas, São Paulo, em funcionamento há mais de quinze anos, alertam:

A interrupção do ciclo perpetuador da violência se dará através da conscientização dos padrões de relacionamento familiar que mantinham o abuso e, assim, os membros desta família terão grandes chances de não reproduzir estes padrões inconscientemente nas suas relações futuras, além de retomarem a relação familiar atual com uma perspectiva mais saudável, com os papéis de cada um redimensionados e substituindo o padrão afetivo erotizado por afeto fraterno, materno, paterno... (PEREIRA et al, 2002, p. 45).

Dentro desta linha de atuação, FURNISS salienta:

(...) no abuso sexual da criança, como um problema verdadeiramente multidisciplinar e metassistêmico, nós precisamos ser capazes de compartilhar nossas dúvidas sobre estarmos ou não agindo do modo certo com colegas de outras profissões e agências, que podem nos ajudar a colocar nossas idéias e ações no contexto da intervenção global (1993, p. 246).

Discutir os erros praticados pela equipe os diversos profissionais que a compõem e, em alguns casos, com o próprio envolvido no atendimento, coopera com a construção do *self* de forma diversa da que aconteceu com o abuso ou trauma, pois, “a equipe condensa uma unidade de diversidades” (IAMAMOTO, 2002, p. 41), permitindo que cada especialista, “em decorrência de sua formação e das situações com que se defronta na sua história social e profissional, desenvolva sensibilidade e capacitação teórico-metodológica para identificar nexos e relações presentes nas expressões da questão social” (IAMAMOTO, 2002, p. 41). Os especialistas recomendam ventilação, redireção, supervisão e consulta com colegas como instrumentos a serem utilizados pela equipe interdisciplinar no manejo dos casos que envolvem abuso sexual.

Na impossibilidade de contar com uma equipe interdisciplinar permanente, como se configura a realidade de muitos centros do nosso país, deve o profissional buscar um colega com o qual possa “discutir aspectos de apoio interdisciplinar” (FURNISS, 1993, p. 246), recurso que se mostra extremamente útil. De outro lado, “trabalhar em uma equipe coerente proporciona a melhor oportunidade para apoio pessoal e profissional, especialmente se podemos trabalhar juntos regularmente durante um determinado período e tempo com colegas de outras profissões que precisam ser envolvidos” (FURNISS, 1993, p. 246/247). Há autores que recomendam, diante das dificuldades apresentadas pelo sistema de saúde, a criação de serviços especializados, dentro da dinâmica interdisciplinar, no mínimo em regiões estratégicas, “que sirvam a diferentes municípios, ou seja, funcionando como centros de referência especializados” (GUERRA; SANTORO JÚNIOR; AZEVEDO, 1992, p. 93).

Em Porto Alegre, através de Termo de Compromisso Integrado Operacional, em 23 de outubro de 2001, criou-se o Centro de Referência no Atendimento Infante-Juvenil, CRAI, com o fim de oferecer atendimento integral às crianças e aos adolescentes vítimas de violência. Participam o Estado do Rio Grande do Sul, através de várias Secretarias; o Tribunal de Justiça; o Município de Porto Alegre; o Ministério Público do Rio Grande do Sul; a Defensoria Pública; a Ordem dos Advogados do Brasil, seção do Rio Grande do Sul; Instituto Amigos de Lucas; Sociedade de Pediatria do Rio Grande do Sul; Sociedade de Psiquiatria do Rio Grande do Sul; Sociedade Psicanalítica de Porto Alegre, além da Subcomissão Estadual dos Direitos da Criança, do Adolescente e Famílias em situação de vulnerabilidade social. Através do CRAI, os parceiros firmatários do compromisso se propõem a oferecer atendimento integrado, evitando múltiplas exposições da vítima, concentrando, em um só local (Hospital Presidente Vargas), os diversos representantes das Instituições que compõem o sistema de Proteção e de Justiça.²

Os profissionais que trabalham com o abuso sexual praticado contra a criança, no âmbito intrafamiliar, sabem que “a interdisciplinaridade é um objetivo nunca completamente alcançado e por isso deve ser permanentemente buscado”, especialmente por não se tratar apenas de uma proposta teórica, sendo que “sua perfectibilidade é realizada na prática, na medida em que são feitas experiências reais de trabalho em equipe, exercitam-se suas potencialidades, problemas e limitações” (SANTOMÉ, 1998, p. 66), uma vez que é através da comunicação que a troca acontece, permanecendo viva a individualidade dos envolvidos com a proposta.

Estudo bibliográfico que se propôs enfrentar a prevenção à violência contra a criança e o adolescente, sob a ótica da saúde, assinala que “todas as propostas dos autores estudadas destacam a necessidade de se adotar um trabalho interdisciplinar por parte dos profissionais” (GOMES; PASSOS DA SILVA; NJAINE, 1999, p. 179), evidenciando um consenso entre os estudiosos do tema. No entanto, é também da literatura que vem a constatação de que, “apesar da crescente atenção por parte dos pesquisadores para o tema do abuso sexual de crianças, o trabalho nesse campo é fragmentado, desorganizado e, em geral, metodologicamente difuso” (AMAZARRAY; KOLLER, 1998, p. 561).

² Segundo dados fornecidos pelo CRAI, no período de julho de 2003 a junho de 2006, foram realizadas 4.428 perícias, registrando-se 3.206 pacientes do sexo feminino e 1.088 do masculino, bem como 1.982 casos envolvendo crianças (0 a 8 anos).

Digna de referência é a proposta que vem sendo desenvolvida, através do Programa de Proteção à Criança, no âmbito do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, desde 1986, sob a coordenação do Serviço Social, com encontros semanais, onde os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos praticados contra a criança são amplamente discutidos pelos profissionais que integram a equipe, decidindo sobre os encaminhamentos a serem adotados. O Programa é integrado por profissionais de diversas áreas, em especial, assistentes sociais, pediatras, enfermeiros, estagiários de psicologia, médicos residentes em psiquiatria infantil, contando ainda com a presença de uma Procuradora de Justiça, na condição de voluntária³. Através de uma proposta de trabalho interdisciplinar, a equipe avalia os casos de suspeita e/ou confirmação de maus-tratos praticados contra as crianças (até doze anos de idade) que se encontram em atendimento no Hospital de Clínicas de Porto Alegre, quer em nível ambulatorial quer em nível de internação, permitindo que as notificações enviadas ao Conselho Tutelar se façam acompanhar de laudo firmado pelos profissionais que realizaram a avaliação, evitando a demora no diagnóstico e tratamento.

A proposta de trabalho inclui a realização do diagnóstico e do atendimento de crianças em situação de violência; a defesa dos direitos referentes à sobrevivência e ao bem-estar físico, social e psicológico da criança; o atendimento clínico, psicológico e/ou psiquiátrico à criança e à família; a comunicação aos Conselhos Tutelares dos casos de suspeita e/ou confirmação de maus-tratos, nos termos do artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente; trabalho em parceria com recursos da comunidade, formando uma rede de apoio para que as medidas de proteção à criança sejam efetivadas, como por exemplo, Juizado da Infância e Juventude, Ministério Público, Escolas, Creches, Centros Comunitários, Postos de Saúde, entre outros; documentação dos casos atendidos, para fins estatísticos e de pesquisa, respeitados os princípios éticos⁴.

A sistemática desenvolvida pelo Programa de Proteção à Criança do Hospital de Clínicas de Porto Alegre exemplifica a alternativa mencionada por KAPLAN:

³ O Programa de Proteção à Criança do Hospital de Clínicas de Porto Alegre é coordenado pela Assistente Social Myriam Fonte Marques e as reuniões semanais ocorrem às quintas-feiras, no horário compreendido entre às 15h30min e 17h30min, no Serviço Social da Instituição.

⁴ No ano de 2008, 74 crianças/adolescentes foram avaliados pelo Programa de Proteção à Criança, 27 envolvendo abuso sexual e 21, negligência. Do total dos casos avaliados, restaram confirmados 66 (29 pacientes do sexo masculino e 37 do feminino).

Os programas de tratamento eficazes reconhecem a natureza multidimensional da etiologia da violência familiar. A equipe multidisciplinar de tratamento precisa direcionar suas intervenções para variáveis que operem em todos os níveis do problema: psicopatologia individual, disfunção familiar, estresse e falta de apoios sociais (1995, p. 1.029).

O atendimento de uma criança vítima de abuso sexual mobiliza a equipe de uma forma semelhante à mobilização da vítima, instalando-se um sentimento de perplexidade e de ataque à capacidade de perceber e pensar dos profissionais, cabendo-lhes, a cada passo do tratamento, reconhecer e reorientar os seus sentimentos. FERREIRA alerta:

Este desafio envolve entender a contratransferência e as reações vicariantes ao trauma e suportar carga de angústia mais além do âmbito do ambiente de trabalho. Cabe à equipe estudar estes aspectos e visualizá-los como armadilhas. Caso contrário, o paciente volta a perder sua independência e confiança no mundo e nas relações (1999, p. 35).

Conhecer as alternativas que já foram apontadas para o enfrentamento da violência sexual intrafamiliar praticada contra a criança, especialmente nas etapas de revelação, avaliação e tratamento, com relevância para propostas de trabalho através de equipe interdisciplinar, representa, ao mesmo tempo, esperança e frustração. Esperança, na medida em que há um método de trabalho, proposto por estudiosos e especialistas no assunto, capaz de minimizar as sequelas do evento traumático; frustração, porque significativamente insuficientes se mostram os programas em andamento, inclusive em centros de grande porte, como Porto Alegre. Constata-se que “muitos falam, poucos entendem; há muitos discursos, poucos praticam efetivamente; fala-se em apoio de todos os níveis institucionais, mas poucos, poucos são aqueles que têm comprometimento efetivo ou prático com projetos interdisciplinares” (SOUZA, 1999, p. 153).

A partir da vigência do Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), Estatuto do Idoso (2003) e da Lei Maria da Penha (2006), algumas iniciativas voltam-se ao atendimento às vítimas de violência sexual envolvendo a mulher ou a criança. Relato sobre o trabalho realizado na Casa de Saúde da Mulher Professor Domingos Delásio da Universidade Federal de São Paulo assinala que “a equipe interdisciplinar reúne-se semanalmente para discussão de casos, garantindo a sincronia no atendimento e permitindo uma visão integral e única de todos os profissionais sobre cada paciente atendida”. Os autores assinalam que “esta dinâmica de trabalho possibilita atualizar a visão de cada profissional sobre a violência e, ao mesmo tempo, assegura maior qualidade na assistência às vítimas” (MATTAR; ABRAHÃO; ANDALAF NETO, 2007, p. 4).

FERREIRA e outros, ao descreverem trabalho desenvolvido no Ambulatório de Atendimento à Família do Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira, no Rio de Janeiro, assinalam:

A violência, muitas vezes, está associada a fatores que trazem dificuldades marcantes para a manutenção do atendimento, e têm sido motivo de desgaste importante pela frustração que gera nos responsáveis pelos atendimentos. Alcoolismo, uso de outras drogas e dificuldades financeiras têm sido detectados com frequência na clientela do AAF. A identificação precoce de tais fatores tem papel fundamental no estabelecimento de estratégias que permitam maior êxito na abordagem dessas famílias (1999, p. 5).

A violência sexual traz no seu âmago a negação ou síndrome do segredo que envolve todo o desenrolar do processo de abuso sexual intrafamiliar, tanto nas etapas em que o fato ainda não foi identificado, e que pode durar vários anos⁵, acompanhado de frequentes ameaças⁶, “uma vez que as ameaças reiteradamente exercidas pelo violentador fragiliza a criança e/ou adolescente, pois se sentem incapazes de responder ao poder físico e emocional do adulto” (BARROS; SUGUIHIRO, 2003); como nas etapas que se desenvolvem nos Sistemas de Saúde e/ou Justiça, cabendo referir que “sobreviver ao abuso sexual da criança como pessoa intacta pode ser tão difícil para o profissional como é para a criança e para os membros da família” (FURNISS, 1993, p. 1).

A falta de compreensão da dinâmica do abuso sexual intrafamiliar, verificado, com frequência, tanto nas agências de proteção, saúde como no Sistema de Justiça, acaba por gerar intervenções inadequadas com sensíveis prejuízos ao desenvolvimento da criança. A nomeação do abuso sexual da criança “cria o abuso como um fato para a família”, podendo “refletir-se na rede profissional e no nosso próprio pânico e crise profissionais, quando intervimos cegamente em um processo que muitas vezes não compreendemos” (FURNISS, 1993, p. 1). FERREIRA chama a atenção para os cuidados a serem dispensados aos profissionais que trabalham com o abuso sexual:

É necessário salientar a necessidade de apoio e cuidado constante do profissional e equipe que atende a criança abusada em função do aumento importante de *stress* que este tipo de trabalho traz. É bem superior ao encontrado no trabalho com os demais pacientes. É semelhantes *stress* que contamina as equipes que trabalham com pacientes em centros de tratamento intensivo, ultrapassando os limites do ambiente profissional e contaminando a vida familiar e pessoal dos cuidadores (1999, p. 42).

⁵ Estudo realizado pelos autores aponta que “nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, no âmbito doméstico, praticados pelos pais ou padrastos, há uma certa continuidade no delito que, não fosse por fatores externos, jamais chegaria ao conhecimento das autoridades” (BENFICA; SOUZA, 2002, p. 181).

⁶ “Nossa pesquisa observou que geralmente o réu exercia alguma autoridade sobre a vítima, gerando nesta o chamado temor referencial (Sznick, 1992), decorrente do dever de obediência para com o réu” (BENFICA; SOUZA, 2002, p. 181).

A violência sexual intrafamiliar, por vir acompanhada de particularidades capazes de elevar as dificuldades dos profissionais que lidam com a criança vítima, a família e o abusador, não pode ser enfrentada de forma fragmentada, sob pena de não surtir efeitos benéficos. Tem partido dos profissionais a necessidade de buscar outras formas de intervenção, uma vez que o modelo tradicional, em que as disciplinas não se comunicam, não apontam bons índices de sucesso, levando-os a recorrer, cada vez mais, às propostas interdisciplinares que “permitem resultados novos que não seriam alcançados sem esse esforço comum” (PAVIANI, 2008, p. 41).

Considerações finais

A violência contra a criança acompanha a história da humanidade. Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, a proteção aos direitos humanos integra a base da organização do estado democrático de direito, passando, a criança, de objeto a sujeito de direito.

Família, sociedade e poder público passam a ser responsáveis pela garantia de inúmeros direitos fundamentais à criança, cabendo destacar o direito à vida, à saúde, ao respeito, à dignidade e à convivência familiar. Conciliar o direito à convivência familiar com o direito ao respeito e à dignidade de que é detentora a criança, quando a violência sexual intrafamiliar se instala, constitui tarefa desafiadora aos profissionais envolvidos, de modo especial ao Sistema de Justiça, que passa a ser chamado a decidir sobre o destino da criança abusada sexualmente por pessoa integrante do grupo familiar.

A insuficiência das políticas públicas voltadas à família em condições de vulnerabilidade, o desconhecimento por parte de muitos profissionais integrantes do Sistema de Justiça sobre a forma de funcionamento das famílias em que está presente o abuso sexual praticado contra a criança, sobre a extensão dos danos psíquicos causados, bem como a não utilização dos instrumentos jurídicos por um ângulo clínico (especialmente o conteúdo das perícias sociais, psicológicas ou psiquiátricas dos pais e das vítimas; relevância do tratamento das vítimas; falta de exploração do trabalho terapêutico voltado para os pais que se encontram no sistema carcerário) faz com que a intervenção destes profissionais não contribua, como era de se esperar, para minimizar o sofrimento da criança vítima da violência sexual intrafamiliar.

A formação dos profissionais, a começar pela área jurídica, nem sempre contempla os conteúdos necessários ao exercício do trabalho com famílias em que a violência sexual está instalada. De igual forma, políticas públicas incapazes de atender as necessidades das famílias atingidas pela violência reforçam a perpetuação da violação de direitos, elevando, ainda mais, a dificuldade de dar conta da demanda que chega à Saúde e à Justiça.

É tempo de investir no trabalho da equipe interdisciplinar, com a contribuição de profissionais de diversas áreas do conhecimento, permitindo maior eficácia às intervenções que se sucedem ao momento em que a revelação da violência sexual intrafamiliar aflora.

O trabalho interdisciplinar não é novo. No entanto, nos dias atuais, ainda se constata dificuldade para imprimir este caráter às ações. A interdisciplinaridade sugere o entrelaçamento e a integração dos conhecimentos que não eram necessários em outras épocas para resolver os problemas que costumavam se situar em um ou outro campo do conhecimento (PAVIANI, 2008, p. 112).

Cada caso que chega aos profissionais que atendem crianças vítimas de violência sexual intrafamiliar, é novo um desafio, mostrando a falência do trabalho desarticulado e fragmentado que se costuma realizar.

O mérito maior da proposta interdisciplinar, nos casos abordados no presente trabalho, reside na possibilidade de serem detectadas, em menor espaço de tempo, as particularidades do caso, permitindo a adoção de medidas capazes de, quiçá, estancar o abuso e reanimar na criança a esperança da proteção que a lei lhe conferiu.

Referências bibliográficas

AGUINSKY, Beatriz Gershenson. *eticidades discursivas do Serviço Social no campo jurídico: gestos de leitura do cotidiano no claro-escuro da legalidade da moral*. Tese de Doutorado em Serviço Social, abril 2003.

AMAZARRAY, Mayte Raya; KOLLER, Silvia Helena. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 11, n. 3, 1998.

ARENDDT, Ronald J. J. Psicologia comunitária: teoria e metodologia. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 10, n. 1, 1997.

BARROS, Mari Nilza Ferrari; SUGUIHIRO, Vera Lúcia Tiekko. A interdisciplinaridade como instrumento de inclusão social: desvelando realidades violentas. *Revista Virtual Textos & Contextos*, n. 2, dez. 2003.

BENFICA, Francisco Silveira; SOUZA, Jeiselaure Rocha de. A importância da perícia na determinação da materialidade dos crimes sexuais. *Revista do Ministério Público do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, n. 46, p. 173-186, jan./mar. 2002.

BRASIL. Decreto n. 99.710, de 21 de novembro 1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança. *Diário Oficial*, Brasília, 22 de novembro de 1990.

FÁVERO, Eunice Teresinha. O Estudo Social. Fundamentos e particularidades de sua construção na área judiciária. In: Conselho Federal de Serviço Social CFESS (org.). *O estudo social em perícias, laudos e pareceres técnicos, contribuição ao debate no Judiciário, Penitenciário e na Previdência Social*. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2006.

FAZENDA, Ivani (Org.). *A virtude da força nas práticas interdisciplinares*. Campinas (SP): Papirus, 1999.

FERREIRA, Ana Lúcia; GONÇALVES, Hebe Signorini; MARQUES, Mário José Ventura; SOUZA MORAES, Sylvia Regina. A prevenção da violência contra a criança na experiência do Ambulatório de Atendimento à Família: entraves e possibilidades de atuação. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 4, n. 1, Rio de Janeiro, 1999.

FERREIRA, Maria Helena Mariante. Algumas reflexões sobre a perplexidade compartilhada diante do abuso sexual. *Revista de Psicoterapia da Infância e Adolescência*, Porto Alegre: CEAPIA, n. 12, nov. 1999.

FURNISS, Tilman. *Abuso Sexual da Criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia, e intervenção legal integrados*. Traduzido por Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GLOBO REPÓRTER, exibido em 15/5/2009. Reportagem sobre o abuso sexual praticado contra a criança.

GOMES, Romeu; PASSOS DA SILVA, Cosme Marcelo Furtado; NJAINE, Kathie. Prevenção à violência contra a criança e o adolescente sob a ótica da saúde: um estudo bibliográfico. *Ciência e Saúde Coletiva*, 4 (1), 1999.

GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo; SANTORO JÚNIOR, Mário; AZEVEDO, Maria Amélia. Violência doméstica contra crianças e adolescentes e políticas de atendimento: do silêncio ao compromisso. *Revista Brasileira do Crescimento e Desenvolvimento Humano*, São Paulo, II (1), 1992.

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE. *Relatório Anual*, 2001, p. 32.

IAMAMOTO, Marilda Villela. *Projeto profissional, Espaços Ocupacionais e Trabalho do Assistente Social na Atualidade*. CFESS: Brasília, 2002.

KAPLAN, Sandra J. Abuso Físico e Negligência. In: LEWIS, Melvin (org.). *Tratado de psiquiatria da infância e adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

LEWIS, Melvin (org.). *Tratado de psiquiatria da infância e adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995.

LÜCK, Heloísa. *Pedagogia Interdisciplinar, Fundamentos Teórico-Metodológicos*. 9. ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

MATTAR, Rosiane; ABRAHÃO, Anelise Riedel; ANDALAF NETO, Jorge; e Outros. Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 23, n. 2, Rio de Janeiro, 2007.

PAVIANI, Jayme. *Interdisciplinaridade: conceitos e distinções*. 2. ed. rev. Caxias do Sul: EDUCS, 2008.

PEREIRA, Lucimara Martins *et al.* *Abuso Sexual Doméstico: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor*. Organização CRAMI – Centro Regional aos Maus-tratos na Infância. São Paulo: Cortez. Brasília/DF: UNICEF, 2002, v. 1.

PIAGET, Jean. La epistemologia de las relaciones interdisciplinares. In: SANTOMÉ, Jurjo Torres. *Globalização e Interdisciplinaridade, o currículo integrado*. Traduzido por Cláudia Schilling. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

PORTO ALEGRE. Secretaria Municipal de Coordenação Política e Governança Local. *Caderno de Prestação de Contas dos Conselhos Tutelares de Porto Alegre*. Período compreendido entre 01 de janeiro de 2008 a 31 de dezembro de 2008. Disponível em:

<http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/conselhos_tutelares/usu_doc/prestacao_de_contas_2008.pdf>. Acesso em: 10. mar. 2009.

REICHENHEIM, Michael E.; HASSELMANN, Maria Helena; MORAES, Cláudia Leite. Consequências da violência familiar na saúde da criança e do adolescente: contribuições para a elaboração de proposta de ação. *Ciência e Saúde Coletiva*, 4 (1), 1999.

ROCHA, Leonel Severo. Direito, Cultura Política e Democracia. *Anuário do Programa de Pós-Graduação em Direito*, Mestrado e Doutorado, São Leopoldo, UNISINOS, 2000.

SANTOMÉ, Jurjo Torres. *Globalização e Interdisciplinaridade, o currículo integrado*. Traduzido por Cláudia Schilling. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS. Relatório da Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

SOUZA, Luiz Carlos Pereira de. Atitude Interdisciplinar: virtude e força nas realidades cotidianas. In: FAZENDA, Ivani (Org.). *A virtude da força nas práticas interdisciplinares*. Campinas (SP): Papirus, 1999.

ZERO HORA. Publicado em 19. Maio. 2009.