

Violência sexual na adolescência: contribuições da Psicologia

Sexual violence in adolescence: Psychology's contributions

Violencia sexual en la adolescencia: contribuciones de la Psicología

Recebido: 27/03/2020 | Revisado: 30/03/2020 | Aceito: 03/04/2020 | Publicado: 04/04/2020

Adriana Vianna Falcão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5516-2339>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: adiifalcao44@gmail.com

Ana Luísa Rockenbach

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1736-7867>

Universidade Franciscana, Brasil

E-mail: a.rockenbach@ufn.edu.br

Carolina Fruh

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5991-411X>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: carolinafruh3@gmail.com

Danielle de David Fontana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7088-820X>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: danidavidfontana@hotmail.com

Natália Righi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5440-9448>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: nataliarighi@outlook.com

Vitória Marconatto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5178-957X>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: vitoria.marconatto@gmail.com

Fernanda Pires Jaeger

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7094-7764>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: fernandajaeger19@gmail.com

Janáina Pereira Pretto Carlesso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8488-1906>

Universidade Franciscana, Brasil.

E-mail: janapcarlesso@yahoo.com.br

Resumo

O presente artigo se dá como uma revisão bibliográfica, sistemática, qualitativa e descritiva, que utilizou como critério de seleção literaturas dos últimos 35 anos sobre os contextos e os impactos da violência sexual na adolescência, a partir do objetivo de investigar quais as contribuições da psicologia aos adolescentes vítimas de violência sexual, na medida em que estimula a exploração quanto aos seus conceitos, seus contextos e suas consequências psicológicas, por considerar a Psicologia como uma forte rede de apoio, capaz de ser uma importante ferramenta na construção de um ambiente seguro e acolhedor, como também de promoção a livre expressão da vítima quanto seus sofrimentos e sentimentos ocasionados pela violência e de seus tratamentos, sugerindo, por fim, uma aliança do fazer psicológico com certa intervenção por parte do poder público, a partir da construção de políticas e práticas tanto para prevenir e conscientizar, quanto para tratar os problemas de saúde e de segurança direcionados a sujeitos em situação de violências sexuais de alta vulnerabilidade, como os adolescentes em questão.

Palavras-chave: Adolescência; Violência sexual; Abuso sexual; Psicologia.

Abstract

Therefore, from this perspective, the research is a systematic, qualitative and descriptive bibliographic review, which used as a criterion for selecting literature from the last 35 years about the contexts and impacts of sexual violence in adolescence, given from the goal of investigating what are the contributions of psychology to adolescents victims of sexual violence, as well as it explores its concepts, contexts and psychological consequences, considering psychology as a strong support network, capable of being an important tool in the construction of a safe and welcoming environment, as well as promoting the free expression of the victim regarding his sufferings and feelings caused by the violence and its treatments, suggesting, by the end, an alliance of psychological doing with some intervention by the public power, based on construction of public policies and practices to prevent and aware people, as well as to treat health and safety problems directed to subjects in situations of sexual violence of high vulnerability, like the adolescents in question.

Keywords: Adolescence; Sexual violence; Sexual abuse; Psychology.

Resumen

Por lo tanto, desde esta perspectiva, la investigación es una revisión bibliográfica sistemática, cualitativa y descriptiva, que se utilizó como criterio para seleccionar literatura de los últimos 35 años sobre los contextos e impactos de la violencia sexual en la adolescencia, dado el objetivo de investigar ¿Cuáles son las contribuciones de la psicología a los adolescentes víctimas de violencia sexual, la medida en que explora sus conceptos, contextos y consecuencias psicológicas, considerando la psicología como una fuerte red de apoyo, capaz de ser una herramienta importante en la construcción de un ambiente seguro y acogedor, así como promover la libre expresión de la víctima con respecto a sus sufrimientos y sentimientos causados por la violencia y sus tratamientos, lo que sugiere, finalmente, una alianza de acción psicológica con alguna intervención del poder público, basada en construcción de políticas públicas y prácticas para prevenir y identificar, así como tratar problemas de salud y seguridad dirigidos a sujetos en situaciones de violencia sexual de alta vulnerabilidad, como los adolescentes en cuestión.

Palabras clave: Adolescencia; Violencia sexual; Abuso sexual; Psicología.

1. Introdução

O presente artigo busca atentar à importância dos espaços de acolhimento, apoio e cuidado aos adolescentes vítimas de violência sexual, à medida que serve como alerta para toda a sociedade quanto aos fatos e dados aqui trabalhados e de incentivo à novas discussões, pesquisas e à novos investimentos do setor público quanto a essa problemática. Dessa forma, vale-se pontuar, primeiramente, que a palavra violência origina-se do latim vis, abrangendo, segundo Marilena Chauí (1998), tudo o que ocorre forçosamente, ou seja, contra a espontaneidade, à vontade, a liberdade e a natureza de algum ser. Sendo, então, todo ato de transgressão dos valores positivos impostos e dados por uma sociedade como um direito, acrescentando-se que “ a violência se opõe à ética...na medida em que a ética é inseparável da figura do sujeito racional, voluntário, livre e responsável; portanto, tratá-lo como se fosse desprovido de razão, vontade, liberdade e responsabilidade é tratá-lo não como humano e sim como coisa” (Chauí,1998, p.2).

Logo, partindo desta perspectiva, o ato de ser violentada ou violentado se remete a retirada da autonomia da vítima, podendo se dar de diversas faces, destacando-se, aqui neste presente artigo, a violência sexual, que explora um setor extremamente íntimo do sujeito, capaz de provocar diferentes consequências negativas para sua saúde mental em diferentes níveis, sendo eles; em curto, médio ou longo prazo, principalmente se o sujeito ainda se encontra em desenvolvimento, como no caso dos adolescentes, o que torna necessário destacar a importância de direcionar essa temática a adolescência enquanto cuidado, uma vez em que, neste período, o indivíduo ainda se encontra imaturo quanto às questões emocionais, racionais e sexuais, se colocando como altamente vulnerável a esse tipo de contexto e seus danos, principalmente quando se tem o enfraquecimento, senão a ausência, de redes de acolhimento, de apoio e de espaços que visam seu cuidado e tratamento. Sendo assim, o presente estudo surgiu a partir do questionamento-problema: quais as contribuições da Psicologia aos adolescentes vítimas do cenário de violências sexuais? Na medida em que se contorna sobre o que é a violência sexual? Como ela é conceituada? E quais são as suas consequências psicológicas?

Dessa forma, o presente artigo possui como objetivo geral investigar na literatura sobre as contribuições da Psicologia e seu papel enquanto rede de apoio, a partir do reconhecimento da mesma enquanto forte ferramenta de trabalho, das consequências das violências sexuais para os adolescentes e da defesa da importância de se compreender os conceitos aqui englobados, por acreditar-se que compreender esses aspectos e incentivar a

conscientização sobre eles, atribuindo certo cuidado, é potencializar a superação dessa fragilidade, bem como o reconhecimento das questões sexuais do sujeito, do seu próprio corpo e sexualidade, como da capacidade de, por um lado, consentir ou não consentir e, do outro, de respeitar tais limitações, promovendo o reconhecimento da violência como de fato violência, como também evidenciar a denúncia e o cuidado dos aspectos de angústia e de outras formas de mal estar psíquico possíveis de adquirir a partir destes, estimulando melhor qualidade de vida e defendendo a permanência, se não o resgate, da autonomia da vítima nos mais diversos setores de sua vida.

2. Metodologia

A abordagem metodológica é qualitativa, visando utilizar levantamentos e práticas de contagem, tendo como foco os comportamentos humanos, contando com variáveis dependentes e independentes (Oliveira, 2008). Tendo como tipo de estudo o descritivo, que, como citado por Gil (1999), tem como principal objetivo descrever as características que englobam o objeto de estudo, utilizando-se dos métodos bibliográficos da coleta de dados para essa descrição, o qual proporcionou o referencial para o embasamento do presente artigo, sendo definido por Vanti (2002) como um conjunto de métodos que estruturam o conhecimento por meio dos dados coletados e apresentados no estudo.

Portanto, a coleta de dados foi realizada inicialmente de modo exploratório, o qual se investigou sobre o objeto de estudo e seus aspectos a partir da leitura de pesquisas e artigos nacionais, seguido da fase de coleta de dados, realizada no período de dois meses, tendo como critérios para a seleção; estarem presentes em pesquisas, artigos e notícias nacionais dos últimos 35 anos e do meio eletrônico das bases de dados como *Scielo* e *Pepsic*, partindo para um terceiro momento, onde se deu a fase final do estudo;

Assim sendo, o método utilizado para organização, análise e interpretação dos dados coletados fora a análise de conteúdo, tomando como referência a obra de Laurence Bardin, visando atingir o objetivo proposto, a fim de tentar dar resposta aos questionamentos levantados inicialmente sobre o papel da Psicologia diante deste cenário, elencando suas principais contribuições para esta cena, com a finalidade de enfatizar a importância desse espaço de acolhimento, cuidado e tratamento.

Com esse intuito, realizou-se a pesquisa bibliográfica do tema com um olhar aprofundado e crítico confrontando aspectos identificados como relevantes para essa construção, a partir da técnica das 3 etapas que, segundo Bardin (2006), se organiza em: 1) A

pré-análise, em que se organiza o material a ser analisado, sistematizando as ideias iniciais, a partir de uma leitura flutuante, da escolha dos documentos, demarcando o que será analisado, da formulação das hipóteses e dos objetivos, da referenciação desses índices e da elaboração dos descritores; 2) A exploração do material, que se consiste em codificar, classificar e categorizar o conteúdo considerado como unidade base e do contexto de forma analítica e, por fim; 3) O tratamento dos resultados, inferência e interpretação, destinada a condensação das informações, culminando nas interpretações e nos resultados finais de modo reflexivo e crítico, com o rigor da objetividade, da cientificidade, ao mesmo tempo em que se permite a riqueza da subjetividade.

Dessa forma, os descritores utilizados na pesquisa foram: violência sexual + abuso sexual + contextos + adolescência + consequências + contribuições + Psicologia.

3. Resultados e Discussões

3.1 Violência Sexual: Aspectos Conceituais e Históricos

A palavra violência é originária do latim *vis*, a qual significa força, nos remetendo a qualquer ação realizada forçosa ou brutalmente, capaz de ferir a natureza de outro ser e de ocasionar sofrimento a ele. Sendo assim, destaca-se como ato violento, de arrogância e de brutalidade para com outro indivíduo o exemplo do abuso físico, psicológico e sexual (Teixeira-Filho, 2013). Sendo esta última, por sua vez e segundo o Ministério dos Direitos Humanos (MDH) (2018), considerada como toda ação que obriga uma pessoa a participar e/ou manter contato físico e/ou verbal com outra, com a finalidade de se obter relações sexuais, seja diretamente com o agente agressor ou com terceiros, fazendo-se uso da força, da intimidação, da coerção, da chantagem, do suborno, da manipulação, da ameaça ou de qualquer outro tipo de mecanismo que anule ou limite a vontade e a liberdade pessoal, tanto em casos ocorridos dentro de relacionamentos amorosos, onde os sujeitos estão ligados sexualmente, como namoro ou casamento, quanto em relacionamentos mais distantes sexualmente, como entre amigos, familiares e desconhecidos.

Apontado isso, a violência sexual se expressa de duas formas: a do abuso e a da exploração. Sendo ambos considerados atos atentatórios aos direitos humanos e ao desenvolvimento psíquico e sexual da vítima, sendo consideradas, portanto, problemas de segurança e de saúde pública, que podem ocorrer tanto intra, quanto extrafamiliar, comumente praticadas por um agente em situação de poder, movido por força e autoridade sob a vítima,

com direcionamento sem restrição de sexo, idade, etnia e/ou classe social, mas que, entretanto, possui alguns alvos mais tendenciosos a serem sujeitos a essas violências do que outros, sendo eles, segundo dados estatísticos do MDH (Ministérios dos Direitos Humanos) de 2018 e da pesquisa realizada pela Unicef em 2006 quanto a Violência Sexual, em sua grande maioria indivíduos do sexo feminino, afrodescendentes, de classe popular, com baixa escolaridade e de áreas urbanas periféricas e/ou de baixo desenvolvimento socioeconômico, o que reflete o contexto de maior imposição do poder e das desigualdades de uma sociedade majoritariamente patriarcal-capitalista e aliada a eugenia branca sob os indivíduos mais marginalizados econômica e socialmente, como pode-se perceber nos dados divulgados pelo 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (Figura 1), em setembro de 2019, onde a população negra se coloca como maioria das vítimas de violência sexual, com uma porcentagem de 50,9%.

Figura 1. Dados divulgados pelo 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública



Fonte: 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública/FBSP Foto: Wagner Magalhães/G1

Dessa forma, através da Figura 1, consegue-se observar que a população afrodescendente, sobretudo a parcela feminina desta, é a mais afetada, sofrendo 50,9% dos casos. O que reflete o contexto de maior imposição do poder e das desigualdades de uma sociedade majoritariamente patriarcal-capitalista e aliada à eugenia branca sob os indivíduos mais marginalizados econômica e socialmente. Acerca disso, acredita-se que a histórica invisibilidade sobre a violência sexual de adolescentes encontra-se intrinsecamente interligada a fatores culturais.

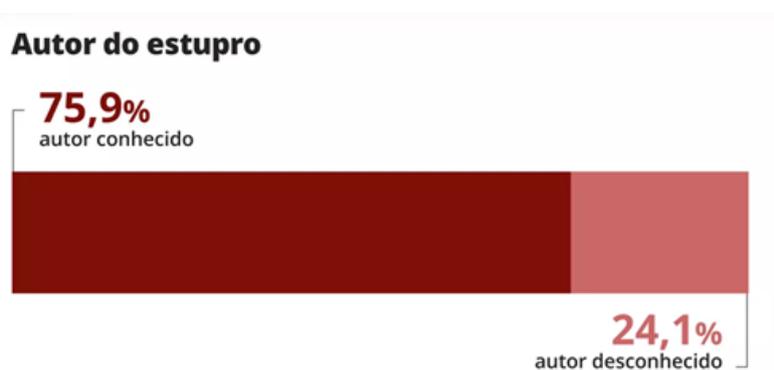
A violência doméstica, por exemplo, segundo Adorno (1988), é uma forma de relação social que está diretamente ligada a forma como o homem produz e reproduz suas condições ao longo do desenvolvimento da sociedade e de sua existência, visto que este, historicamente, é colocado como ponto central da família e, assim, das relações domésticas, se apropriando de uma posição dada como superior aos demais, gerando relações de poder e certa negação de valores universais, como liberdade e igualdade, por se dar de forma hierárquica. Assim, seguindo essa mesma perspectiva onde o homem se coloca como centro, a violência sexual contra os adolescentes, que também inclui meninos enquanto vítimas, mas que aqui, neste ponto histórico, se coloca majoritariamente contra meninas, se dá a partir de uma antiga e muito enraizada precocidade da iniciação sexual, a qual se permite em torno da nossa história, e muito antes do século XXI, sem muitas consequências ao abusador, através do argumento da apreciação da fragilidade feminina, que coloca o homem, muitas vezes mais velho, como agente mais viril e mais dominante do que o agente feminino ainda em desenvolvimento.

Contudo, também se dá pela organização familiar, igualmente influenciada pelo modelo patriarcal e, portanto, pela concepção machista em que mulheres e crianças passam a ser consideradas como propriedades do homem – o provedor da família, nos levando a apontar que adolescentes que vivem negativamente as consequências das desigualdades sociais; da pobreza, da exclusão social; da falta de vínculos afetivos na família e nos demais espaços de socialização, do alto índice de reprovação e/ou evasão escolar e, portanto, do acesso a conhecimentos e da oferta de integração ao consumo de drogas, estão em um quadro de alta vulnerabilidade quanto a violências sexuais, por estarem sujeitas a sofrerem essa violência por sedução, ameaça, chantagem ou força, sem o menor conhecimento do que se está acontecendo ou sem a menor chance de se opor a ela, podendo esta ser por meio sensorial (por meio de exibição de performance sexualizada de forma a constranger a vítima), por estimulação (carícias inapropriadas nas partes íntimas, como masturbação, e contatos genitais incompletos) ou por realização (tentativas de violação ou penetração oral, anal e genital).

Com isso, diversos atos sexualmente violentos podem ocorrer em diferentes circunstâncias e cenários. Dentre eles podemos citar: estupro dentro do casamento ou namoro; estupro cometido por estranhos, como colocado anteriormente; investidas sexuais indesejadas ou assédio sexual, inclusive exigência de sexo como pagamento de favores; estupro de incapaz, como abuso sexual de crianças; casamento ou coabitação forçado, inclusive com e entre menores; negação do direito de usar anticoncepcionais ou de adotar outras medidas de proteção contra doenças sexualmente transmitidas e gestação; aborto forçado; atos violentos contra a integridade sexual das mulheres; mutilação da genitália; solicitação obrigatória de

exames de virgindade; prostituição forçada; tráfico de pessoas com fins de exploração sexual; e estupro sistemático durante conflito armado. Assim, ao se tratar dos casos de estupro, colocam-se dois possíveis tipos de agentes da violência sexual, como dito anteriormente, sendo eles agentes conhecidos ou desconhecidos pela vítima. Com isso, revela-se, como aponta o 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública (Figura 2), que a maioria dos casos é cometida a partir de autores conhecidos pela vítima, representando cerca de 75% dos casos de estupro.

Figura 2. Dados divulgados pelo 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública



Fonte: 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública/FBSP Foto: Wagner Magalhães/G1

Observa-se que a vulnerabilidade social passa a ser entendida a partir de múltiplos condicionantes, não sendo uma essência ou algo inerente a algumas pessoas e a alguns grupos, muito embora alguns estejam mais condicionados do que outros, mas sim a condições e circunstâncias que podem ser minimizadas ou revertidas. (Paulilo; apud Jeolás, 1999, p.1). Sendo assim, é importante considerar que a adolescência, por ser uma etapa intermediária do desenvolvimento humano entre a infância e a fase adulta, já é por si só marcada por diversas transformações corporais, hormonais e até mesmo comportamentais, fazendo-se válido ressaltar que as consequências neste período podem estar sujeitas a um grau mais elevado devido ao quadro de grande vulnerabilidade sustentada pela imaturidade emocional, racional e sexual dos sujeitos que se encontram nesta fase do desenvolvimento.

A partir disso, vale destacar que a presunção de violência prevista no art. 224 do Decreto-Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940 (alterado pela Lei nº 9.777 em 26/12/98),

coloca como violência casos em que a vítima: a) não é maior de 14 anos; b) é alienada ou débil mental, e o agente conhecia esta circunstância; e c) demonstra resistência ao ato; ou seja, o decreto coloca como absoluto o consentimento da vítima ou sua experiência em relação ao sexo.

Assim, tal premissa tipifica como estupro a violência sexual perpetrada contra vulneráveis e serve como uma proteção legal que ratifica a incapacidade desse grupo para consentir, uma vez em que ainda estão passando pela formação do seu desenvolvimento psicossocial e ainda não usufruem da liberdade sexual plena, que faz necessária a maturidade sexual total para gozarem amplamente desse direito. Entretanto, mesmo com certa proteção legal, ao tratar-se de adolescentes, como aponta o Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS) do ano de 2011, foram registrados 39.222 atendimentos na faixa de 1 a 19 anos de idade, o que representam 39,9% do total de 98.115 atendimentos computados pelo sistema. Destes, em uma taxa de quase 100 mil atendimentos, quase 14 mil e 500 tinham entre 15 e 19 anos, como perceptível no Quadro 1. Sendo possível verificar, também, que, em todas as faixas etárias, há uma incidência maior no atendimento por violências do sexo feminino.

Quadro 1 - Número e taxas de atendimentos de crianças e adolescentes (< 1 a 19 anos) por violências segundo sexo e faixa etária das vítimas. Brasil, 2011:

SEXO	Número e taxas (em 100 mil) de atendimentos de crianças e adolescentes (< 1 a 19 anos)					
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total
Masculino	1.543 48,2 %	2.569 45,2%	2.609 45,9%	3.260 32,1%	5.577 38,5%	15.558 39,7 %
Feminino	1.658 51,8%	3.113 54,8%	3.076 54,1%	6.895 67,9%	8.922 61,5%	23.664 60,3%
Total	3.201 100%	5.682 100%	5.685 100%	10.155 100%	14.499 100%	39.222 100%

Fonte: MDH Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas, 2018.

Assim, pode-se observar no Quadro 1 acima, que é possível analisar dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (SINAN/MS) do ano de

2011, os quais foram registrados 39.222 atendimentos na faixa de 1 a 19 anos de idade, o que representam 39,9% do total de 98.115 atendimentos computados pelo sistema e que demonstram que, mesmo com a proteção legal apontada anteriormente, ao tratar-se de crianças e adolescentes ainda se tem altos índices de atendimentos por violências sexuais destes, o que reflete a ocorrência dos atos violentos, que, em uma taxa de quase 100 mil atendimentos, se tem a somatória de 24.723 casos entre 1 a 14 anos de idade e o total de quase 14 mil e 500 entre 15 a 19, bem como que, em todas as faixas etárias, há uma incidência maior no atendimento por violências em crianças e adolescentes do sexo feminino, totalizando 23.664 atendimentos direcionados às mesmas.

Contudo, leva-se em conta, também, os dados apresentados no Quadro 2, que apresentam os tipos de violência sofridas pelas vítimas, entre 1 a 19 anos de idade, que foram atendidas no SUS no ano de 2011 e o total de atendimentos correspondidos.

Quadro 2- Número de atendimentos de crianças e adolescentes (< 1 a 19 anos) por violências segundo tipo de violência e faixa etária das vítimas. Brasil. 2011.

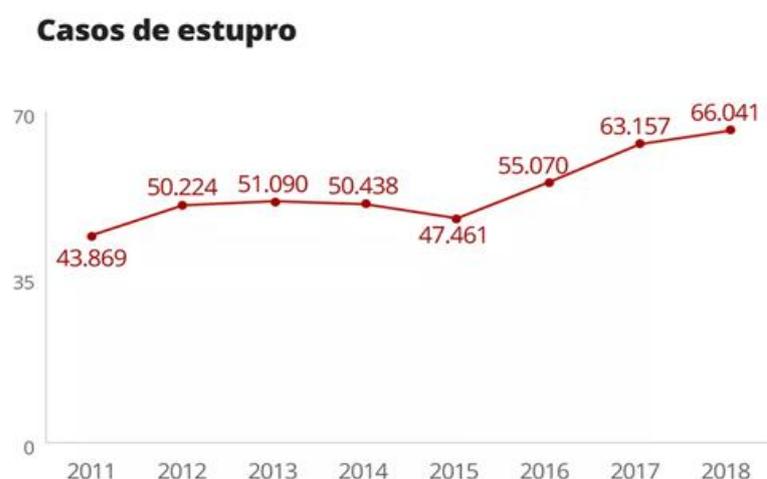
Tipos de Violência	Números de Atendimentos						% Atendimentos					
	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	Total	< 1	1-4	5-9	10-14	15-19	total
Física	1.114	1.549	2.258	5.243	11.115	21.279	29,4	21,7	26,9	36,0	59,6	40,5
Psicológica/ Moral	322	874	1796	2965	2991	8.948	8,5	12,3	21,4	20,4	16,0	17,0
Tortura	41	67	170	287	427	992	1,1	0,9	2,0	2,0	2,3	1,9
Sexual	183	1.552	2.542	4.118	2.030	10.425	4,8	21,8	30,3	28,3	10,9	19,9
Abandono/ Negligência	1.893	2.846	1.425	1.281	830	8.275	49,9	39,9	17,0	8,8	4,5	15,8
Outras	240	244	198	667	1.247	2.596	6,3	3,4	2,4	4,6	6,7	4,9
Total*	3.793	7.132	8.389	14.561	18.640	52.515	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Fonte: MDH Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas, 2018.

Verificou-se no Quadro 2 que os dados apresentam os tipos de violência sofridas pelas vítimas que foram atendidas no SUS no ano de 2011 e o total de atendimento correspondido, permitindo observar que a violência sexual fora a segunda mais notificada, correspondendo quase 20% dos atendimentos no total, com especial concentração na faixa de 5 a 14 anos de idade, a qual concentra quase 60% desse tipo de violência, sendo vencida apenas pela violência física, a qual concentra 40,5% do total de atendimentos. Com isso, mesmo que, neste mesmo ano, o Ministério da Saúde tenha sido registrado dados diferentes, os quais das 28.789 notificações de violência contra adolescentes de 10 a 19 anos, 18.804 corresponderam a agressão física, fechando cerca de 65,3% do total, e 7.700 a violência sexual, sendo equivalente a 26,7%, ressaltando números ainda maiores do que os do SUS, aponta-se o fato da agressão física ocupar o primeiro lugar de denúncias e a sexual o segundo.

Aponta-se que mesmo não estando em primeiro lugar dos casos de violência mais ocorridos no país, estes dados são extremamente alarmantes, pois se registrou, segundo o 9º Anuário Brasileiro da Segurança Pública do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, que o Brasil tinha um caso de estupro notificado a cada 11 minutos em 2014, contabilizando cerca de 130 casos diários. Sendo que, em 2018, o mesmo órgão responsável, ao desenvolver o 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública divulgado pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública, contabilizou no Brasil mais de 66 mil casos de violência sexual, correspondendo cerca de 180 estupros diários, pode-se observar na Figura 3.

Figura 3. Dados divulgados pelo 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública



Fonte: Casos de estupro batem recorde em 2018 — Foto: Wagner Magalhães; Fonte: 13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública/FBSP.

Ressalta-se que mesmo os números apresentados na Figura 3, já serem alarmantes o suficiente, se faz válido lembrar que a dimensão de dados registrados não corresponde exatamente aos que ocorrem na sociedade brasileira de fato, considerando que há um grande índice de casos não denunciados, segundo o fato de apenas 30% a 35% dos casos serem registrados e, como pesquisa do Ipea estima-se, ter apenas 10% de casos que cheguem ao conhecimento da polícia, devido ao histórico medo de retaliação por parte do agressor e a falta de confiança nas instituições, visto que ainda em 2015, segundo as denúncias registradas no Disque 100, 48,75% das violências ocorreram na casa da vítima e 23,37% na casa do suspeito, podendo chegar a uma possível relação de um estupro a cada minuto. O que nos leva a tratar quanto a violência especificamente contra meninos, a qual, ainda com poucos registros de denúncia, em 2014, foi registrada pelo disque 100 com uma média de 13 denúncias diárias de abusos, o que representa menos de 30% dos casos com meninas, mas que, de acordo com especialistas, também é tão alarmante quanto, visto que, como a psicóloga judiciária da Coordenadoria da Infância e Juventude do Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, Irene Pires Antonio, relatou para a BBC Brasil em 2017: “O número de meninos abusados é bastante subnotificado, e isso se deve à nossa cultura. O caso de meninos assediados não vem à tona por conta do constrangimento em assumir que eles passaram por isso”, contexto também fortemente influenciado pela estrutura machista da sociedade em que vivemos.

Com tudo, conforme os dados levantados e como mostram as diversas literaturas sobre o assunto, ressalta-se que a vítima de VS (violência sexual) tende a angariar transtornos graves que se mantêm e afetam sua evolução psicológica, afetiva e sexual, visto que o abuso sexual de crianças e adolescente são um dos tipos de maus-tratos mais frequentes em nosso país e, de acordo com Kaplan e Sadock (1990), os maus-tratos no início do desenvolvimento humano representam uma doença médica e social que está tomando proporções epidêmicas na população mundial, apresentando implicações médicas, legais e psicossociais.

Desse modo, aponta-se que as gravidades das consequências da VS variam de acordo com o contexto do abuso e do sociocultural em que a vítima esteve ou ainda está inserida, sendo este fundamental, como já fora apontado, para interpretar o grau de vulnerabilidade do sujeito e, portanto, o fenômeno enquanto violência ou não. Assim, as consequências, de acordo com Teixeira-Filho (2013), podem ser consideradas de ordem comportamental e emocional, sendo ambas influenciadas pelo psíquico do sujeito.

Dessa forma, segundo Kendall-Tackett, Williams e Finkelhor (1993), os comportamentos mais comuns dos adolescentes pós-violência sexual são: isolamento, comportamento suicida, autoagressão, queixas somáticas, atos ilegais, fugas, abuso de

substâncias e comportamentos sexuais inadequados, podendo se apresentar enquanto depressão, pesadelos, retraimento e distúrbios neuróticos e, Segundo Fontes, Conceição e Machado (2017), os impactos da violência sexual na saúde mental dos adolescentes causam a sensação de solidão e insônia (9,5%).

Também, indo um pouco mais a fundo, segundo os achados de Borges (2007), alguns dos problemas psicológicos consequentes do abuso sexual na infância são o Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) - o quadro mais prevalente -, depressão, ansiedade, TDAH, transtorno de conduta e transtorno de abuso de substância. Portanto, visto que o ponto fundamental da violência está, muitas vezes, no poder do mais forte contra o mais fraco, o adolescente, pode provocar nele o desenvolvimento de um comportamento destrutivo devido à desvalorização de seu sofrimento. Ressaltando também que essas situações de violência destroem a auto-imagem do adolescente e provocam traumas que afetam seu psiquismo, suas atitudes e emoções, traduzindo-se até, como citado anteriormente, na incapacidade do mesmo em interagir socialmente dentro das condições próprias da sua idade, podendo causar isolamento ou tornar-se uma pessoa tanto passiva, quanto agressiva. Menciona-se, ainda, a dominação sexual contra adolescentes que inclui as mais variadas formas abusivas, com base numa relação de poder, que pode incluir desde a manipulação das genitálias, voyeurismo, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual (com ou sem penetração) e a exploração sexual.

Portanto, cabe apontar também, que, além de ser considerado crime, a violência sexual é a negação do direito do adolescente a de sua sexualidade em desenvolvimento, provocando desestruturação da sua identidade (Faleiros & Faleiros, 2007), uma vez em que o processo de formação da autoestima - que se dá exatamente nessa fase - estará em situação de comprometimento, ocasionando inúmeras vicissitudes nos relacionamentos sociais desses indivíduos.

Acerca disso, mostra-se a importância de se discutir sobre os possíveis tratamentos e cuidados dessas consequências. Sendo assim, tratando-se de um fator psicológico, aponta-se, enquanto possível abordagem mais eficaz no tratamento de vítimas de violência sexual, a Terapia Cognitiva-Comportamental, que tem mostrado possuir forte impacto de maneira positiva nesta forma de tratamento (Habganz et al., 2009), sendo capaz de possibilitar o desenvolvimento de um novo repertório cognitivo e comportamental e de, assim, diminuir significativamente os sintomas de depressão, ansiedade e transtorno do estresse pós traumático nas vítimas de abuso sexual, graças a reestruturação de crenças disfuncionais de culpa e de uma melhor compreensão do que é o abuso sexual e a exploração dos seus sentimentos e percepções quanto a essa experiência, funções necessárias para que consigamos

trabalhar estes aspectos e, então, superar essa fragilidade e recuperar a autonomia e o psíquico do indivíduo para que seu desenvolvimento tenha as consequências minimizadas e, assim, consiga se desenvolver com o menor número de sequelas possíveis.

4. Considerações Finais

O presente estudo teve como objetivo pesquisar sobre as possíveis contribuições da Psicologia, enquanto espaço de acolhimento, apoio e tratamento aos adolescentes vítimas de violência sexual e, portanto, permitiu verificar a complexidade desse contexto, bem como a importância de considerar todos os fatores envolvidos nesta situação, como, por exemplo, por quem foi realizado e a frequência dos abusos. Assim, partindo deste sentido, aponta-se a importância do papel profissional da Psicologia e da intervenção terapêutica, visto que, a partir da análise do contexto geral, quando feita de forma necessária, complexa e bem planejada, se consegue acessar com profundidade a realidade daquela/e que sofre e considerar todos os itens que foram mencionados anteriormente, juntamente com o impacto ocasionado à vítima e sua família, que faz necessária a rede de apoio para os mesmos, levando em conta que todo indivíduo, perante a tal conjuntura, pode ser afetado de alguma forma, sendo necessários diferentes níveis e formas de cuidados, tais como tratamentos grupais, individuais, familiares e/ou farmacológicos.

A partir disso, vale considerar que a família, enquanto elemento fundamental no desenvolvimento infanto-juvenil deve compreender e reconhecer os desafios e os sofrimentos do adolescente na medida em que ocupa uma posição atenta quanto a percepção dos sinais e/ou pedidos de ajuda feitos pelos jovens envolvidos em situações de risco, como também se compreende que o psicólogo deve exercer seu papel, oferecendo ao adolescente um ambiente seguro e acolhedor para que o mesmo se sinta confiante para realizar a fala, promovendo a expressão da vítima quanto ao seu sofrimento, a medida em que trabalha para reverter os sentimentos ruins que tal violência ocasionou no mesmo, visto que as experiências dessa natureza afetam as ações e as maneiras de pensar de quem a sofre, além de interferirem na adoção de hábitos de vida saudáveis e no autocuidado.

O psicólogo, independentemente da abordagem ou método escolhido para realizar esse tipo de atendimento, deverá primeiramente criar um “*rapport*” e um vínculo terapêutico com a vítima, fazendo com que ela se sinta num ambiente seguro e confiável, pois, somente desta forma, ela conseguirá compartilhar as experiências vividas que lhe causaram sofrimento, visto que a escuta do terapeuta quando feita de forma adequada e ativa é um fator de facilitação da

auto-expressão em atendimento psicológico. Portanto, deve-se ser ressaltado: escutar não é o mesmo que ouvir. Quando a pessoa diz estar ouvindo algo, isto se remete ao próprio fato de estar conseguindo, a partir do seu aparelho auditivo, assimilar sons. Porém, quando se fala em escuta, fala-se mais do que simplesmente ouvir. A escuta é quando, para além de ouvir, nós prestamos atenção naquilo que está sendo dito, não se prendendo a um determinado ponto da fala do outro, mas sim se concentrando no todo do que está sendo dito.

A escuta ativa prende a atenção do profissional que presta com maior atenção e curiosidade aquilo que está por vir na fala do sujeito, o que permite reconhecer, então, o adolescente em toda a sua dimensão humana, possibilitando que esse possa chegar a sua vida adulta com sequelas mínimas em seu desenvolvimento e bem-estar, sendo capaz de resgatar sua condição de sujeito, bem como sua autoestima, seus desejos e vontades, que ficaram encobertos ou anulados durante todo o período em que convivera uma relação marcada pela violência.

Por fim, considera-se que, para cuidar desses jovens vítimas de violência sexual, para além do trabalho profissional e individual do psicólogo, se faz necessárias fortes mudanças culturais e sociais, juntamente da construção de políticas públicas realizada pelo Poder Público em conjunto da Sociedade, que sejam capazes de reconhecer os adolescentes, em todas as esferas da Federação, como sujeitos vulneráveis devido sua imaturidade e a questão da violência sexual enquanto problema de saúde e segurança pública, promovendo educação e medidas preventivas quanto à exposição dessas violências, bem como ambientes de acolhimento, apoio e de tratamento quando já vividas.

Ademais cabe ressaltar, como visto anteriormente, as contribuições da Psicologia como rede de apoio e de tratamento de jovens vítimas da violência sexual desenvolve-se num contexto complexo. Assim, devido aos inúmeros eixos que cruzam a situação tratada, gerando uma enorme variável quanto a essa discussão, o presente estudo partiu de levantamentos, práticas de contagem e da leitura de materiais nacionais, utilizando-se de um olhar crítico e aprofundado, possuindo como foco, além de investigar quanto o acolhimento e o suporte às vítimas, dar um alerta seguido de uma advertência à sociedade para que se estimulem discussões e pesquisas sobre o referente tema na fase da adolescência, compreendendo que o mesmo ainda encontra-se vulnerável e imaturo, a conscientização cautelosa do indivíduo quanto a seu próprio corpo e sua própria sexualidade enquanto elementos fundamentais de maturação e, assim, de prevenção quanto a submissão e, conseqüentemente, a abusos e outras violências sexuais.

Referências:

Adorno, S. (1998). *Os aprendizes do Poder: o bacharelismo liberal na política brasileira*. Rio de Janeiro: Paz e Terra.

Borges, J. L. (2007) *Abuso Sexual Infantil: consequências cognitivas e emocionais* (Dissertação de mestrado). Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

Bastos, A.D.A. (2009) *Considerações sobre a clínica psicanalítica na instituição pública destinada ao atendimento de usuários de álcool e/ou drogas* (Dissertação de mestrado), Programa de Pós-Graduação em Psicanálise, UERJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Chauí, M. (1998). Ensaio: ética e violência. [Versão Eletrônica], *Revista Teoria e Debate*, 39. Recuperado de <http://www.fpa.org.br/conteudo/ensaio-etica-e-violencia>.

Faleiros, E. S.; & Faleiros, V. P. (2007) *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*. Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade. Brasília: Ministério da Educação.

Facuri, C.O.; Fernandes, A. M. S.; Oliveira, K. D. ; Andrade. T. S.; & Azevedo, R. C. S. (2013). Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29 (5), 889-898.

Programa Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA).

Fontes, L. F. C. Conceição, O. C., Machado, S. (2017). Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. *Ciência saúde coletiva*, 22 (9), 2919-2928.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2015). *9º Anuário brasileiro de segurança pública*. Recuperado de http://www.forumseguranca.org.br/storage/9_anuario_2015.retificado_.pdf.

Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2019). 13º *Anuário brasileiro de segurança pública*. São Paulo: FBSP. Recuperado de <http://www.forumseguranca.org.br/publicacoes/13-anuario-brasileiro-de-seguranca-publica/>

Gil, A. C. (1999). *Métodos e técnicas de pesquisa social* (5.ed). São Paulo: Atlas, 1999.

Habigzang, L. F. (2006) *Avaliação e intervenção clínica para meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar*. (Dissertação de Mestrado). Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento, UFRGS, Porto Alegre, RS, Brasil.

Habgzung, L. F. et al. (2009). Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Revista de Saúde Pública* 43, 70-78.

Hohendorff, J. V.; Habigzang, L. F.; Koller, S. H. (2015). Psicoterapia para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no sistema público: panorama e alternativas de atendimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35 (1), 182-198.

Jeolás, L. S. (1999) *O jovem e o imaginário da aids: o bricoleur de suas práticas e representações*. (Tese de doutorado). Ciências Sociais – Antropologia. PUC-SP. São Paulo, SP, Brasil.

Kaplan, H. I. & Sadock, B. J. (1990) *Compêndio de psiquiatria*. (2a ed. M. C. Monteiro & D. Batista Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993) Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, 113(1), 164-180.

Lane, S. T. M. (1989). O processo grupal. In. S.T.M. Lane, & W. Codor, (Orgs) *Psicologia social: o homem em movimento* (8 ed.). São Paulo: Ed. Brasiliense.

Lucânia, E. R. Valério, N. I. , Barison, S. P., & Mitazaki, M. C.O. S. (2009) Intervenção cognitivo-comportamental em violência sexual: estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, 14 (4), 817-826.

Lüdke, M. & André, M. E. D. A. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU.

Marques, G. M. V.; Feijão, G. M. M.; Teles, M. S. B. ; & Bezerra, D. P. M. (2014) A percepção de profissionais de psicologia frente à situação do abuso sexual infantil. *ANAIS do VII Encontro de Pesquisa e Extensão da Faculdade Luciano Feijão*. Sobral, CE, Brasil.

Ministério da Saúde (2016). *Viva: sistema de vigilância de violências e acidentes: 2009, 2010 e 2011*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde.

Ministério dos Direitos Humanos (2018). *Violência contra crianças e adolescentes. Análise de cenários e proposta de políticas públicas*. Brasília, DF: Ministério dos Direitos Humanos.

Monteiro, F. S. (2012) *O papel do psicólogo no atendimento às vítimas e autores de violência doméstica*. (TCC) UniCEUB, Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - Curso de Psicologia. Brasília, Brasil.

Natarelli, T. R. P.; Braga, I. F.; Oliveira, W. A.; & Silva, M.A.I. (2015). O impacto da homofobia na saúde do adolescente. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 19(4), 664-670.

Pimentel, A. (2011). *Violência psicológica nas relações conjugais – pesquisa e intervenção clínica*. São Paulo: Summus.

Pfeiffer, L.; & Waksman, R (2004). Violência na infância e adolescência. Manual de Segurança da Criança e do Adolescente, Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo;195-267.

Paulilo, M. A. S. (1998). *Risco do HIV/Aids: representações sociais entre soropositivos e doentes* (Tese de Doutorado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP). São Paulo, SP, Brasil.

Paulilo, M. A. S., Bello, M. G. D., & Gonçalves, M. (2002). Jovens no contexto contemporâneo: vulnerabilidade, risco e violência. *Ser. Soc. Rev*, 4(2).

Soares, B. M. (2005). *Enfrentando a violência contra a mulher*. Brasília: Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.

Teixeira-Filho, F. S.; Rondini, C. A.; Silva, J.M. ; & Araújo, M.V. (2013). Tipos e consequências da violência sexual sofrida por estudantes do interior paulista na infância e/ou adolescência. *Psicologia & Sociedade*, 25(1), 90-102.

70% das vítimas são crianças e adolescentes (2017). Recuperado de <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-36401054>.

Vanti, N. D. (2002). A bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. *Ciência da Informação*, 31 (2), 152-162.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Adriana Vianna Falcão – 15%

Ana Luísa Rockenbach – 15%

Carolina Fruh – 15%

Danielle de David Fontana– 15%

Natália Righi – 15%

Vitória Marconatto – 15%

Fernanda Pires Jaeger – 5%

Janaína Pereira Pretto Carlesso – 5%