

ESCUTA DE CRIANÇAS E
ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO
DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Aspectos Teóricos e Metodológicos



ESCUTA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Aspectos Teóricos e Metodológicos

*Guia para Capacitação em Depoimento Especial
de Crianças e Adolescentes*

Organizadores:

Benedito Rodrigues dos Santos
Itamar Batista Gonçalves
Maria Gorete O. M. Vasconcelos
Paola Barreiros Barbieri
Vanessa Nascimento Viana

CHILDHOOD
pela proteção da infância

FUNDADA POR S. M. RAINHA SILVIA DA SUÉCIA

unicef 

 **Universidade
Católica de Brasília**

Brasília-DF
2014

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE BRASÍLIA – UCB

MISSÃO

A Universidade Católica de Brasília tem como missão atuar solidária e efetivamente para o desenvolvimento integral da pessoa humana e da sociedade, por meio da geração e comunhão do saber, comprometida com a qualidade e os valores éticos e cristãos, na busca da verdade.

Reitor

Gilberto Gonçalves Garcia

Editora da Universidade Católica de Brasília - EdUCB

Coordenador

Paulo Henrique Alves Guimarães

Conselho Editorial Técnico

Diaulas Costa Ribeiro - Diretor da Escola de Direito da UCB

Dilnei Giseli Lorenzi - Assessor da Reitoria da UCB

Paulo Henrique Alves Guimarães - Coordenador da EdUCB

Irandi Pereira - Anhanguera UNIAN/SP

Joselene Vieira dos Santos - PUC/GO

Projeto Gráfico e Arte-final

Tiago Soares Portes

Editoração Eletrônica

Adriano da Silva Pereira

Copyright © 2014 by Benedito Rodrigues dos Santos

Direitos dessa edição reservados à Editora da Universidade Católica de Brasília - EdUCB

QS 7 Lote 1 – Águas Claras – Taguatinga - DF – 71966-700

URL: www.ucb.br

Tel.: +55-61-3356-9157 – Fax: +55-61-3356-3010

E74 Escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual : aspectos teóricos e metodológicos : guia para capacitação em depoimento especial de crianças e adolescentes / organizadores, Benedito Rodrigues dos Santos, Itamar Batista Gonçalves, Gorete Vasconcelos ; (coords.), Paola Barbieri, Vanessa Nascimento – Brasília, DF : EdUCB, 2014.
396 p. : il. ; 21 cm.

ISBN 978-85-60485-70-3

1. Crianças e adolescentes. 2. Direitos das crianças. 3. Crime contra a criança. 4. Crime sexual. 5. Vítimas de abuso sexual. I. Benedito Rodrigues dos Santos. II. Itamar Batista Gonçalves. III. Gorete Vasconcelos. IV. Paola Barbieri. V. Vanessa Nascimento. VI. Childhood Brasil. VII. UNICEF.

CDU 159.9:343.541

Ficha elaborada pela Biblioteca Central da Universidade Católica de Brasília – UCB

Childhood Brasil

CONSELHO DELIBERATIVO

Presidente

Rosana Camargo de Arruda Botelho | Participações Morro Vermelho

Anna De Geer | World Childhood Foundation

Arthur José de Abreu Pereira | SDI Desenvolvimento Imobiliário

Carlos Alberto Mansur | Banco Industrial do Brasil

Carlos Pires Oliveira Dias | Camargo Corrêa

Celita Procópio de Araújo Carvalho | Fundação Armando Alvares Penteado

Christer Magnus Manhusen | Câmara do Comércio Succo-Brasileira

Eduardo Alfredo Levy Junior | Bexs Banco Corretora de Câmbio

Erling Sven Lorentzen | Lorentzen Empreendimentos

Gregory James Ryan | Atlantica Hotels International

John Henry Baber Harriman | Santander Private Banking

José Ermírio de Moraes Neto | Votorantim Participações

Kelly Gage | Curtis L. Carlson Family Foundation

Klaus Werner Drewes | Drewes & Partners Corretora de Seguros

Luis Norberto Paschoal | Cia DPaschoal de Participações

Luiz de Alencar Lara | Lew'Lara\TBWA Publicidade

Nils Erik Gunnarsson Grafström | Business Sweden/Swedcham

Paulo Agnelo Malzoni | Grupo Victor Malzoni

Paulo Setúbal Neto | PSN Participações

Pedro Paulo Poppovic | Revista Sur - Conectas

Rolf Gustavo Roberto Baumgart | Grupo Vedacit

CONSELHO FISCAL

Olga Stankevicius Colpo | Participações Morro Vermelho

Sergio Orlando Asís | SOA Consulting

EQUIPE

Diretora-Executiva

Ana Maria Drummond

Diretor

Ricardo de Macedo Gaia

Gerente de Comunicação

Rodrigo Santini

Gerente de Operações

Ana Flávia Gomes de Sá

Gerente de Programas

Itamar Batista Gonçalves

Coordenadores de Programas

Anna Flora Werneck

Maria Gorete O. M. Vasconcelos

Assessora de Mobilização de Recursos

Vanessa Teramoto Higa

Assessora de Operações

Tatiana Larizzatti

Coordenador Administrativo Financeiro

Demétrio Jerônimo da Silva Filho

Analistas de Programas

Leticia Born

Mônica Santos

Childhood Brasil (Instituto WCF-Brasil)

Rua Pequetita, 215 – 5º andar/parte

04552-060 – S. Paulo – SP

www.childhood.org.br

childhood@childhood.org.br

Equipe responsável pela
organização da publicação

Coordenação do projeto
Itamar Batista Gonçalves
Childhood Brasil

Coordenadora de programas
Maria Gorete O. M. Vasconcelos
Childhood Brasil

Coordenação científica
Benedito Rodrigues dos Santos
Prof. Dr. da Universidade Católica de Brasília

Coordenação executiva
Paola Barreiros Barbieri
Consultora da Childhood Brasil

Elaboração do documento final
Benedito Rodrigues dos Santos
Paola Barreiros Barbieri

Colaboração técnica
Vanessa Nascimento Viana
Cintia Cristina Cavalcante L. de Barros

Revisão técnica
Benedito Rodrigues dos Santos
Maria Gorete O. M. Vasconcelos
Itamar Batista Gonçalves

Revisão gramatical e editorial
Denise Macedo
Marcela Bravo Esteves

Equipe do UNICEF no Brasil

Representante do UNICEF no Brasil

Gary Stahl

Representante Adjunta do UNICEF no Brasil

Antonella Scolamiero

Coordenadora do Programa de Proteção à Criança

Casimira Bengé

Oficial de Programa de Proteção à Criança

Fabiana Gorenstein

Assistente do Programa de Proteção à Criança

Solange Lopes

Escritório do Representante do UNICEF no Brasil

SEPN 510, Bloco A, 2º andar

70.750-521, Brasília, DF

70.312-970, Caixa Postal 08584

Tel: (61) 3035-1900

Fax: (61) 3349-0606

Email: brasil@unicef.org



Sumário

Prefácio 13

Apresentação 15

Introdução 17

I – Concepções de infância e de adolescência, de desenvolvimento da linguagem e sexual

Capítulo 1 27

Por uma escuta da criança e do adolescente social e culturalmente contextualizada: concepções de infância e de adolescência, universalidade de direitos e respeito às diversidades

Benedito Rodrigues dos Santos

Capítulo 2 43

Desenvolvimento infantil: a revelação da criança pela linguagem

Silvia Renata Magalhães Lordello

Capítulo 3 57

O desenvolvimento infantil e o direito à sexualidade e à afetividade

Rita Ippolito

II – Conceitos e caracterização da violência sexual

Capítulo 4 69

O essencial é invisível aos olhos: impactos da violência sexual na subjetividade de crianças e de adolescentes

Anna Flora Werneck

Itamar Batista Gonçalves

Maria Gorete O. M. Vasconcelos

III – Marco normativo e produção de políticas públicas

Capítulo 5 91

Crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual: a emergência de sua subjetividade jurídica no embate entre modelos jurídicos de intervenção e seus direitos. Uma análise crítica sob o crivo histórico-comparativo à luz do debate em torno do depoimento especial

Eduardo Rezende Melo

Capítulo 6 113

Políticas públicas, rede de proteção e os programas e serviços voltados para crianças e adolescentes em situação de violência sexual

Benedito Rodrigues dos Santos

Rita Ippolito

Maria de Lourdes Magalhães

IV – A escuta nos órgãos encarregados da proteção básica e especial

Capítulo 7 131

A escola como o espaço mais próximo da revelação da violência sexual e o cuidado de crianças e de adolescentes

Rita Ippolito

Rosiléa Wille

Capítulo 8 147

Atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual, em linhas de cuidado

Ana Sudária de Lemos Serra

Lílian Cherulli de Carvalho

Maria de Lourdes Magalhães

Capítulo 9 167

A atenção a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas)

Ana Paula Souza Romeu

Ângela de Nazaré Santana Elias

Edson Gonçalves P. O. Silva

V – A notificação dos casos de suspeita ou de ocorrências de violência sexual

Capítulo 10 183

O percurso da notificação de suspeitas ou de ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes no Sistema de Garantia de Direitos (SGD)

Benedito Rodrigues dos Santos

Rita Ippolito

VI – A escuta da criança e do adolescente pelos Conselhos Tutelares

Capítulo 11 193

Conselheiros tutelares e a escuta da criança ou do adolescente vítimas de violência sexual

Rafael Madeira

VII – A escuta da criança e do adolescente pelos órgãos do sistema de segurança e de justiça

Capítulo 12 211

A atenção à criança e ao adolescente nos órgãos de investigação policial (polícia e instituto de medicina legal)

Sandra Gomes Melo

Capítulo 13 225

O papel da defensoria pública no atendimento extrajudicial e judicial às crianças e aos adolescentes em situações de violência sexual

Diego Vale de Medeiros

Capítulo 14 235

Casos com depoimentos de crianças e de adolescentes vítimas e testemunhas de violência sexual – O papel institucional da advocacia: protocolo ético de atuação

Roberto de Figueiredo Caldas

Raquel Pinto Coelho Perrota

Capítulo 15 247

O papel institucional do Ministério Público nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes: protocolo ético de atuação

Flávia Raphael Mallmann

Capítulo 16259

A atenção à criança e ao adolescente no judiciário: práticas tradicionais em cotejo com práticas não revitimizantes (depoimento especial)

José Antônio Daltoé Cezar

VIII – Preparação da criança e do adolescente para a entrevista forense, protocolos de entrevista e acompanhamento pós-depoimento especial

Capítulo 17273

A preparação da criança e do adolescente para a entrevista na fase de instrução processual

Vanea Maria Visnievski

Capítulo 18285

Procedimentos éticos e protocolares na entrevista com crianças e adolescentes

Marília Lobão Ribeiro

Reginaldo Torres Alves Júnior

Sérgio Bitencourt Maciel

Capítulo 19.....305

O processo de acompanhamento e de apoio a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual – uma breve discussão sobre o pós-depoimento

Sandra Santos

IX – O cuidado dos cuidadores

Capítulo 20.....319

O cuidado com o profissional que toma o depoimento

Margarete dos Santos Marques

Depoimento de autoridades e profissionais337

Sobre os autores e organizadores339

Prefácio

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) tem muitos motivos de satisfação por ter participado da elaboração deste livro-guia destinado à capacitação dos vários profissionais envolvidos na escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Esses profissionais têm a dupla missão de proteger crianças e adolescentes e, ao mesmo tempo, tomar as providências para a devida responsabilização daqueles ou daquelas que praticam a violência.

Esta obra apresenta um conjunto de subsídios, ainda inéditos no país, para orientação e treinamento de profissionais que atuam na promoção e na defesa dos direitos da criança e do adolescente. Além de ser uma primeira coletânea substancial de textos para a capacitação em Depoimento Especial, o livro-guia inova pela abrangência de seu conteúdo que oferece elementos teóricos e metodológicos para os vários atores da rede de proteção de crianças e adolescentes, incluídos aqueles pertencentes aos sistemas de segurança e justiça, que efetivamente realizam de forma cotidiana a escuta.

Esta publicação é fruto do esforço coletivo de pessoas com muita experiência em temas relacionados à infância e adolescência e comprometidas com o respeito e com a proteção dos direitos da criança e do adolescente.

A publicação deste livro-guia é uma excelente maneira de celebrar o 25º aniversário da Convenção sobre os Direitos da Criança das Nações Unidas, um dos marcos legais mais importantes na história dos direitos humanos. Em seu artigo 12, a Convenção assegura o respeito à opinião de crianças e adolescentes sobre “todos os assuntos” a elas relacionados, e, em particular, o direito de “ser ouvida em todo processo judicial ou administrativo” que lhes afetem. Por sua vez, qualificar a ação de profissionais que trabalham com crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas foi um compromisso que o Estado brasileiro assumiu ao ratificar, em 2004, o Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança, que trata da venda de crianças, prostituição e pornografia infantil.

Os Estados Partes adotarão medidas para assegurar treinamento apropriado, em particular treinamento jurídico e psicológico, às pessoas que trabalham com vítimas dos delitos proibidos pelo presente Protocolo (Art. 8º, Inciso 4).

Em suporte à Convenção sobre os Direitos da Criança e ao Protocolo correspondente, o Conselho Econômico e Social das Nações Unidas estabeleceu em suas diretrizes que

a formação adequada, educação e informação devem ser disponibilizadas aos profissionais que trabalham com crianças vítimas e testemunhas, com vistas a aperfeiçoar métodos especializados, abordagens e atitudes, a fim de proteger e lidar de forma eficaz e sensível com crianças vítimas e testemunhas. (Art. 40 Resolução 20/2005 da ECOSOC).

Esta iniciativa, portanto, nos permite dar concretude ao nosso mandato de apoiar e acompanhar a implementação da Convenção sobre os Direitos da Criança. Ela também nos permite ser parte de um processo de construção de procedimentos judiciais amigáveis, centrados na proteção dos direitos da criança e alinhados às mais recentes construções da normativa internacional elaborada pelas Nações Unidas com a qual estamos comprometidos.

Brasília, outubro de 2014.

Gary Stahl

Representante do UNICEF no Brasil

Apresentação

É com alegria que a Childhood Brasil e as organizações parceiras disponibilizam a todos os interessados na temática da proteção e do respeito aos direitos da criança e do adolescente o livro *A escuta de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual: aspectos teóricos e metodológicos*. O propósito desta obra é servir como o primeiro material de referência para a capacitação de profissionais em escuta especializada de crianças e de adolescentes, incluindo o Depoimento Especial.

Os artigos que fazem parte desta publicação distinguem os vários tipos de escuta e abordam desde concepções de infância e de adolescência até a escuta de crianças e de adolescentes pelos órgãos da rede de proteção e de defesa de seus direitos, incluindo tópicos como a preparação de crianças e de adolescentes antes e o acompanhamento após seus depoimentos nos órgãos de segurança e de justiça. Ademais, na perspectiva dos cuidados aos cuidadores, este material enfatiza a necessidade, pouco discutida, de atenção aos profissionais que realizam escuta de crianças e de adolescentes sobre a violência sexual da qual foram vítimas ou testemunhas.

A abordagem realizada pelos autores concebe a escuta de crianças e de adolescentes, além de um procedimento ético, político e pedagógico, como uma atitude ontológica de reconhecimento da criança e do adolescente na condição de pessoas em si mesmas, em sua igualdade e em suas diferenças em relação aos adultos, conferida pela condição peculiar de desenvolvimento. Tal concepção é condição essencial para a ocorrência de uma verdadeira e profunda escuta da criança e do adolescente.

O processo de elaboração deste material consistiu em um ato de parceria. A equipe da Childhood Brasil, particularmente do Projeto Depoimento Especial, fez uma primeira identificação de conteúdos e de conteudistas e organizou uma oficina na qual os autores foram solicitados a apresentar as ementas de seus capítulos, contendo conteúdo programático, estrutura do capítulo e bibliografia básica de referência. Esse rico material foi apresentado e debatido por todos os conteudistas participantes da oficina, em um processo de intercâmbio muito produtivo que contribuiu, substancialmente, para a qualificação de cada uma das

propostas de capítulos apresentadas. Também nessa oficina, foram identificados outros conteúdos não previamente incluídos no projeto original, os quais se buscou incorporar no projeto de publicação.

Sucedeu-se, a essa primeira oficina, um período de dois meses para diálogos, por meio eletrônico, entre os diversos autores, trabalho esse que culminou em uma segunda oficina sobre a primeira versão dos capítulos já elaborados. A metodologia utilizada nessa nova oficina previu que cada um dos autores se tornasse comentador de dois outros capítulos diversos do de sua própria autoria. Esse intercâmbio, muito bem-avaliado por todos os participantes, permitiu que todos os capítulos passassem pela primeira crivagem de uma audiência qualificada. O resultado foi uma substantivação das propostas originais.

Os autores, em um curto espaço de tempo, buscaram incorporar as sugestões recebidas pelos pares. Os capítulos foram, então, entregues à equipe organizadora deste livro que estamos chamando aqui, informalmente, de guia de referência para capacitação em escuta de crianças e de adolescentes. Essa equipe fez uma revisão técnica do conteúdo, solicitou ajustes e concluiu o material na sua fase de produção técnica. Da elaboração do projeto original à fase de editoração do material, foram basicamente dois anos de trabalho.

Para finalizar, uma palavra sobre os autores copartícipes desta obra: profissionais experientes, de mais alta respeitabilidade, dos vários campos do saber, articulados em uma construção inter e multidisciplinar, todos muito comprometidos com o respeito e com a proteção dos direitos da criança e do adolescente, cujas contribuições tiveram caráter voluntário.

A todos aqueles que contribuíram com esta produção, os nossos mais sinceros agradecimentos.

Ana Maria Drummond

Diretora-Executiva

Childhood Brasil

Introdução

Recentemente, em uma reunião importante sobre o Depoimento Especial, na qual se discutia sobre as dificuldades do Judiciário em ouvir a criança e o adolescente com seus direitos violados, ocorreu de um dos participantes perguntar se profissionais de programas, de projetos e de serviços componentes da rede de proteção da criança e do adolescente sabiam, de fato, escutar a criança e o adolescente. Indo ainda mais além, outro participante indagou se os membros da família, da escola e da comunidade sabiam escutar a criança e o adolescente. Em resposta, o breve debate realizado concluiu que, na percepção dos presentes, são pouquíssimos os profissionais da rede de proteção da criança e do adolescente que realmente sabem ouvi-las e que aqueles(as) que o sabem, sabem-no porque passaram por experiências em que tiveram seus ouvidos e seus olhares treinados para tal.

Os séculos em que a criança e o adolescente foram considerados apenas por seu vir a ser marcaram nossa cultura com expressões do tipo “criança não conta” e “criança não tem querer”. Contudo, felizmente, o processo de desnaturalização desse status inferiorizado da criança e do adolescente já vem ocorrendo por mais de um século por meio de desconstruções e de reconstruções nas quais a criança e o adolescente são concebidos como pessoas em si mesmas e na posição de alteridade dos adultos. Foram necessários vários séculos para se reverter a ideia, por exemplo, de que a fragilidade e a dependência da criança do adulto são socialmente construídas – a dependência biológica da criança em relação aos adultos nos primeiros meses de vida foi-se prolongando e terminou por tornar-se uma dependência social, estendida a idades avançadas da infância e da adolescência e até mesmo da juventude. Também foram necessários séculos para que se percebesse quão tênue é a linha divisória entre a autoridade necessária de pais e de outros adultos sobre crianças e adolescentes e a supremacia que muitos adultos exercem sobre eles.

No plano das ações político-pedagógicas concretas, os conceitos de crianças e de adolescentes sujeitos da história, do processo pedagógico e, mais tarde, de direitos contribuíram para elevar o status da criança e do adolescente à condição de cidadãos. O respeito à cidadania da criança e do adolescente, pessoas em condição peculiar de desenvolvimento, tornou-se um requisito essencial para a construção de uma sociedade verdadeiramente democrática. A criança e o adolescente se transformaram, nesse processo, em sujeitos políticos, cujas participações sociais devem ser objetos de estímulo e de facilitação.

Escutar a criança e o adolescente, mais do que um procedimento político-pedagógico, deve-se constituir em uma reparação secular do silêncio histórico a que estes foram submetidos. Durante séculos, para serem ouvidas, as crianças tiveram de se rebelar, de fugir de casa, de resistir, de teimar, de insistir e mesmo de transgredir. Essa escuta deve constituir-se, portanto, em uma atitude ontológica de reconhecimento da criança e do adolescente na condição de pessoas em si mesmas, na sua igualdade e na sua diferença em relação aos adultos. Apenas ao considerarmos a criança e o adolescente na condição de igual-diferente dos adultos, produziremos as condições sociais para uma verdadeira escuta desses novos sujeitos da história.

Certamente, existem muitas circunstâncias em que as crianças e os adolescentes podem ou devem ser escutados no campo da produção de políticas e de intervenções sociais. O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda), no estabelecimento da Política Nacional e do Plano Decenal dos Direitos Humanos de Crianças e Adolescentes, estruturou todo um eixo de ação dedicado à participação dessas crianças e desses adolescentes:

EIXO 3 – PROTAGONISMO E PARTICIPAÇÃO DE CRIANÇAS E DE ADOLESCENTES

Diretriz 6 – Fomento de estratégias e de mecanismos que facilitem a participação organizada e a expressão livre de crianças e de adolescentes, em especial, sobre os assuntos a eles relacionados, considerando sua condição peculiar de desenvolvimento, pessoas com deficiência e suas diversidades de gênero, de orientação sexual, cultural, étnico-racial, religiosa, geracional, territorial, sua nacionalidade e sua opção política.

Objetivo Estratégico 6.1 – Promover o protagonismo e a participação de crianças e de adolescentes nos espaços de convivência e de construção da cidadania, inclusive nos processos de formulação, de deliberação, de monitoramento e de avaliação das políticas públicas.

Objetivo Estratégico 6.2 – Promover oportunidades de escuta de crianças e de adolescentes nos serviços de atenção e em todo processo judicial e administrativo que os envolva.

Objetivo Estratégico 6.3 – Ampliar o acesso de crianças e de adolescentes, na sua diversidade, aos meios de comunicação para expressão e para manifestação de suas opiniões.

Atendendo ao chamamento do Conanda, os organizadores desta coletânea a conceberam com a finalidade de subsidiar os processos formativos de profissionais que têm por missão ouvir a criança e o adolescente nos serviços de atenção e nos sistemas de segurança e de justiça. Decerto, existem vários tipos de escuta: a dos profissionais de saúde para prover os cuidados iniciais e o exercício do dever da notificação, a dos conselheiros tutelares para aplicação das medidas protetivas e para o registro das notificações, a dos profissionais das unidades policiais (especializadas ou não) para subsidiar o processo de investigação, a do sistema judiciário para instrumentalizar a judicialização da prova, a terapêutica dos serviços de atenção psicossocial e a dos conselhos de direitos para o desenho de políticas públicas. Contudo, este livro foca um tipo específico de escuta: aquela relacionada à atividade forense de notificação, de investigação e de judicialização de crimes sexuais cometidos contra crianças e adolescentes. Neste tipo de escuta, todos os profissionais têm uma dupla missão: a de proteger a criança e o adolescente e a de notificar suspeitas ou ocorrências de crimes sexuais, de um lado, e de proteger e de buscar evidências sobre os fatos ocorridos, de outro.

Os reclames da necessidade de um pacto político sobre quem e sobre o que se escuta da criança e do adolescente e sobre a necessidade do estabelecimento de um fluxo desse processo de escuta entre os vários atores da rede de proteção, incluído o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, começam a ser ouvidos pelos órgãos de governo responsáveis pelas políticas sociais, pelo sistema de segurança e pelo sistema de justiça. As questões cruciais a serem respondidas se referem aos níveis de escuta que os profissionais da saúde, dos conselhos tutelares, da assistência social e da educação necessitam realizar para efetuar a notificação obrigatória e, ao mesmo tempo e respectivamente, para prover a atenção à saúde da criança e do adolescente, para aplicar as medidas de proteção, para prover as ações de proteção básica e especial e para assegurar a permanência e o sucesso dessas crianças e desses adolescentes na escola.

Qual é o tipo de escuta que os profissionais da saúde, da educação e da assistência social devem realizar quando a unidade de saúde, a escola e os centros de referência da assistência social se transformam em espaços de revelação da violência ocorrida? O mesmo vale para os conselheiros tutelares, cuja missão é aplicar as medidas de proteção às crianças e adolescentes com direitos ameaçados ou violados, tendo que, para tanto, averiguar as suspeitas e ocorrências de violência sexual contra as mesmas. Nos casos dos órgãos que possuem a missão de ouvir a criança e o adolescente com o propósito de coletar evidências sobre os fatos ocorridos para fins de processamento da investigação, da judicialização das provas e da responsabilização dos autores de violência sexual, a questão que se coloca é: como estes podem proteger a criança e o adolescente enquanto realizam o dever de ouvi-las?

¹ Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D99710.htm>. Acesso em: 18 out. 2013.

² Com base nas diretrizes presentes na Resolução nº 2005/20 do Ecosoc, foi estabelecida uma parceria entre o United Nations Office on Drugs and Crime (UNODC, Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime), o United Nations Children's Fund (UNICEF, Fundo das Nações Unidas para a Infância) e o International Bureau for Children's Rights (IBCR, Departamento Internacional dos Direitos da Criança) com o objetivo de ajudar os Estados Membros a adaptarem suas respectivas legislações em matéria de assistência e de proteção de crianças e de adolescentes vítimas de crimes. Assim sendo, uma proposta de lei-modelo sobre a justiça em assuntos relativos a crianças vítimas e testemunhas de crimes foi examinada em maio de 2007 em reunião de expertos, celebrada em Viena, da qual participaram representantes de distintas tradições jurídicas. O documento final da lei-modelo foi publicado pelo UNODC e pelo UNICEF em 2009 (UNODC, 2009).

³ UN Economic and Social Council (Ecosoc), Resolution 2005/20 Adopted by the UN Economic and Social Council: Guidelines on Justice in Matters Involving Child Victims and Witnesses of Crime, 22 July 2005. 2005/20. Online. UNHCR Refworld. Disponível em: <<http://www.unhcr.org/refworld/docid/468922c92.html>>. Acesso em: 25 jan. 2011.

Nunca parece demasiado tornar explícito que se está falando de realização da escuta da criança e do adolescente quando esta é sumamente necessária para a coleta de evidências. Parece opinião consensual entre defensores dos direitos da criança e do adolescente que o recurso da escuta deles com a finalidade de busca de evidências sobre os fatos ocorridos não seja utilizado quando existem outros meios de produção de provas possíveis – não se deve impingir, à criança e ao adolescente vítimas de violência sexual, o ônus da produção de provas – e que, quando esse recurso for extremamente necessário, que seja realizado o menor número de vezes possível e de maneira protegida, princípio e diretriz que encontra ampla ancoragem na normativa internacional.

Um dos primeiros marcos normativos de regulação e de proteção da criança nas circunstâncias de vítima ou de testemunhas de crime é a Convenção sobre os Direitos da Criança (CDC/ONU), promulgada em 1990. No seu art. 12, a CDC/ONU oferece bases legais ao direito da criança de ser ouvida em juízo e de sua opinião ser levada em consideração. Segundo essas bases:

1. Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o direito de expressar suas opiniões livremente sobre todos os assuntos relacionados a si mesma, levando-se devidamente em consideração essas opiniões em função da idade e da maturidade da criança.
2. Com tal propósito, proporcionar-se-á à criança, em particular, a oportunidade de ser ouvida em todo processo judicial ou administrativo que a afete, quer diretamente, quer por intermédio de um representante ou de um órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional.¹

A partir de 2005, com a aprovação da Resolução nº. 20/2005 do UN Economic and Social Council (Ecosoc, Conselho Econômico e Social das Nações Unidas)^{2 3}, foram delineados os parâmetros internacionais para a aplicação de metodologias alternativas de oitivas com crianças e com adolescentes em assuntos relativos às suas participações em processos de investigação de crimes de violência sexual dos quais elas tenham sido vítimas ou testemunhas.

A resolução apresenta princípios e definições operacionais, especifica os direitos das crianças e dos adolescentes nessas circunstâncias e oferece elementos para sua implementação. Os princípios estabelecidos são: dignidade, não discriminação, interesse superior, proteção, desenvolvimento harmonioso e participação. A normativa apresenta, ainda, definições de crianças vítimas e testemunhas, de profissionais, de processo legal e de procedimentos adaptados à criança. Os direitos especificados são os seguintes: de tratamento digno e compreensivo; de proteção contra a discriminação; de informação; de escuta e de liberdade de expressão de opiniões e de preocupações; de assistência eficaz; de privacidade; de proteção contra sofrimentos durante o processo judicial; de segurança; de reparação; e de

medidas preventivas especiais. A resolução recomenda também limitar o número de entrevistas forenses por meio de aplicação de procedimentos especiais para obter evidências de crianças vítimas e testemunhas de delitos, a fim de se reduzir o número de entrevistas, de declarações e de todo contato que não seja necessário ao processo judicial, por exemplo, utilizando gravações de vídeo.

Ainda no âmbito internacional, a Assembleia Geral das Nações Unidas adotou, em 25 de maio de 2000, o Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos da Criança referente à venda de crianças, à prostituição infantil e à pornografia infantil. Seu art. 8º estabelece que:

1. Os Estados Partes deverão adotar medidas adequadas para proteger, em todas as fases do processo penal, os direitos e os interesses das crianças vítimas das práticas proibidas pelo presente Protocolo, em particular:

a) Reconhecendo a vulnerabilidade das crianças vítimas e adaptando os procedimentos às suas necessidades especiais, incluindo suas necessidades especiais como testemunhas.

b) Informando as crianças vítimas a respeito dos seus direitos, do seu papel e do âmbito, da duração e da evolução do processo e da solução dada a seu caso.

c) Permitindo que as opiniões, as necessidades e as preocupações das crianças vítimas sejam apresentadas e tomadas em consideração nos processos que afetem seus interesses pessoais, de forma consentânea com as regras processuais do direito interno.

d) Proporcionando, às crianças vítimas, serviços de apoio adequados ao longo de todo o processo judicial.

e) Protegendo, sempre que necessário, a privacidade e a identidade das crianças vítimas e adotando medidas em conformidade com a lei interna a fim de evitar uma imprópria difusão de informação que possa levar à identificação das crianças vítimas.

f) Garantindo, sendo caso disso, a segurança das crianças vítimas, bem como de suas famílias e testemunhas favoráveis, contra atos de intimidação e represálias.

g) Evitando atrasos desnecessários na decisão das causas e na execução de sentenças ou de despachos que concedam indenização às crianças vítimas.

2. Os Estados Partes deverão garantir que a incerteza quanto à verdadeira idade da vítima não impeça o início das investigações criminais, especialmente das investigações destinadas a apurar a idade da vítima.

3. Os Estados Partes deverão garantir que, no tratamento dado pelo sistema de justiça penal às crianças vítimas das infrações previstas no presente Protocolo, o interesse superior da criança seja a consideração primacial.

4. Os Estados Partes deverão adotar medidas destinadas a garantir a adequada formação, em particular, nos domínios do direito e da psicologia, das pessoas que trabalham com vítimas das infrações proibidas nos termos do presente Protocolo.

5. Os Estados Partes deverão, sempre que necessário, adotar medidas a fim de proteger a segurança e a integridade das pessoas ou das organizações envolvidas na prevenção ou na proteção e na reabilitação das vítimas de tais infrações.

6. Nenhuma das disposições do presente artigo poderá ser interpretada no sentido de prejudicar ou de comprometer os direitos do arguido a um processo equitativo e imparcial.

As garantias e as proteções acima, contudo, não devem se restringir ao sistema de segurança e de justiça. Antes, devem ser observadas por profissionais, programas e serviços de todos os órgãos, que desenvolvem qualquer uma das linhas de cuidado da criança e do adolescente.

Os 20 capítulos deste livro encontram-se agrupados em nove campos: o 1º é relacionado às concepções de infância e de adolescência e ao desenvolvimento infantil. Seu conteúdo foi organizado em três capítulos que versam sobre concepções de infância, desenvolvimento da linguagem e desenvolvimento sexual. O 2º campo, estruturado em um capítulo, trata da caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil. O 3º, sobre o marco normativo e a produção de políticas sociais, está distribuído em dois capítulos que tratam, respectivamente, dos modelos jurídicos e do direito da criança e do adolescente, das políticas para a infância e a adolescência e sobre redes de enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. O 4º campo agrupa três capítulos sobre a escuta de crianças em órgãos que possuem responsabilidades sobre a proteção básica e especial à criança, ao adolescente e às suas famílias e, ao mesmo tempo, o dever de notificar os casos de suspeita ou de ocorrências de violência sexual: os serviços de saúde, a escola e os centros de referência da assistência social. O 5º campo resume-se a um capítulo acerca dos procedimentos para notificação dos casos de violência sexual, visando a oferecer, ao leitor não familiarizado com a área, uma breve visão desse processo. Também constituindo um campo específico, o 6º, com um único capítulo, trata da escuta realizada pelos conselhos tutelares com a dupla finalidade de aplicação das medidas de proteção e de notificação às autoridades competentes. O 7º e mais longo dos campos agrupa cinco capítulos que tratam da escuta de crianças e de adolescentes nos sistemas de segurança (unidades de polícia) e de justiça (defensores, promotores públicos e Sistema Judiciário). O 8º campo apresenta três capítulos referentes à preparação das crianças e dos adolescentes para a entrevista forense, aos protocolos de entrevista forense e ao acompanhamento da criança após realizada essa entrevista. Encerrando este material de referência na capacitação em Depoimento Especial, no 9º campo encontra-se um tema pouco

abordado nos programas de capacitação: o cuidado com os profissionais que realizam a escuta de crianças e de adolescente sobre a violência sexual das quais estas foram vítimas ou testemunhas, conteúdo abordado em um capítulo.

O ideal seria que pudéssemos falar da escuta e da atenção à criança e ao adolescente em um centro de atenção integral, no qual crianças e adolescentes não necessitassem percorrer a via-crúcis de repetir os fatos da violência sofrida em todos os órgãos da rede de proteção e do sistema de garantia de direitos, como demonstrou a lógica escolhida para a organização dos capítulos desta obra. Seus organizadores possuem conhecimento e atuação na divulgação e no incentivo à implantação de centros integrados de atenção a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual, como o National Advocacy Center, nos Estados Unidos, e o Zebra e o Witness Centers, no Canadá. Esses centros são ambientes amigáveis à criança e ao adolescente, possuem profissionais capacitados para realizar as ações de cuidado e de escuta da criança e do adolescente sobre os fatos ocorridos. Muitos desses centros possuem, além dos serviços de saúde, equipes de entrevista forense ou unidades de polícia especializadas, seções do Ministério e da Defensoria públicos e serviços de apoio psicológico.

Esforços de integração dos serviços de atenção a crianças e a adolescentes vítimas de violência também vêm ocorrendo no Brasil, como é o caso das experiências realizadas no Rio Grande do Sul e no Pará e a que vem sendo projetada para implantação no Distrito Federal. Essas experiências são também meritórias de apoio. Dessa forma, essa via-crúcis da escuta da criança e do adolescente pela rede de proteção, pelo sistema de investigação e pelo sistema judicial foi propositalmente representada na estruturação dos capítulos deste livro para nos desafiar, permanentemente, na busca de novos métodos e técnicas, de práticas e de culturas não revitimizantes de se realizar a escuta de crianças e de adolescentes, vítimas ou testemunhas de violência sexual.

Justiça é o direito à Palavra.

Lévinas

Os organizadores.



I – Concepções de infância e de adolescência, de desenvolvimento da linguagem e sexual





Capítulo 1

Por uma escuta da criança e do adolescente social e culturalmente contextualizada: concepções de infância e de adolescência, universalidade de direitos e respeito às diversidades

Benedito Rodrigues dos Santos

Este capítulo é um chamamento para que profissionais envolvidos em ações diferenciadas de escuta ou de tomada de depoimento especial de crianças e de adolescentes em processos judiciais reconheçam as especificidades dessas crianças e desses adolescentes em relação ao adulto e à variabilidade das concepções de infância e de adolescência. Tal reconhecimento deve considerar a história e as diferentes culturas individuais para a prática social pautada no respeito às diversidades de infância no país.

Uma distinção nos parece útil antes de prosseguir essa reflexão: a diferença entre os termos *infância* e *criança*. Enquanto infância é um constructo social sobre as idades da vida, a criança é o sujeito empírico concreto que vivencia suas experiências na sociedade. Neste capítulo, o foco central está na infância como um artefato cultural, social e historicamente variável.

Por muitos séculos, o pensamento ocidental concebeu a infância como um dado natural universalmente existente em todas as sociedades e em todas as culturas. Foi apenas a partir dos anos 1930 e, mais detidamente, dos anos 1960, que pesquisadores concluíram que o sentimento de infância [moderna] foi descoberto por volta do século XVIII e que a adolescência é uma invenção do final do século XIX. Descobriram também que o conceito de adolescência não existe em todas as sociedades e culturas e nem mesmo em todas as classes e segmentos sociais de uma mesma cultura. Contudo, hoje é possível falar da ocorrência de uma globalização da infância devido à disseminação massiva de culturas infantojuvenis ocidentais modernas por intermédio, principalmente, dos meios de comunicação de massa. Embora, hoje, essa chamada infância moderna, a adolescência, tenha se transformado

no paradigma de infância e de adolescência que impacta a subjetividade de crianças e de adolescentes, quase em escala planetária, esta deve ser apreendida nos seus contextos, nos seus sentidos e nos significados locais.

A infância e a adolescência moderna: uma construção histórico-social

Teria existido alguma sociedade em que uma concepção de infância não tenha sido construída ou teria havido algum momento das sociedades ocidentais, ou orientais, nas quais esse conceito não tenha sido gestado? Dificilmente essas perguntas estariam sendo feitas não fosse a polêmica tese do historiador francês Ariès, enunciada no livro *História Social da Infância e da Família*, publicado no início dos anos 1960. Hoje um clássico, versa sobre a ausência de um conceito de infância nas sociedades medievais e sua lenta construção na modernidade. Segundo sua tese principal,

na sociedade medieval, que tomamos como ponto de partida, o sentimento da infância não existia – o que não quer dizer que as crianças fossem negligenciadas, abandonadas ou desprezadas. O sentimento de infância não significa o mesmo que afeição pelas crianças: corresponde à consciência da particularidade infantil, essa particularidade que distingue essencialmente a criança do adulto, mesmo. Essa consciência não existia. Por essa razão, assim que a criança tinha condições de viver sem a solicitude constante de sua mãe ou de sua ama, ela ingressava na sociedade dos adultos e não se distinguia mais destes (ARIÈS, 1960, p. 156).

Para Ariès, a criança muito pequenina (abaixo dos sete anos de idade), ainda muito frágil para se misturar à vida dos adultos, não contava. Parte dessa pouca importância era atribuída aos altos índices de mortalidade infantil, em uma época em que a sobrevivência era pouco provável. Assim que a criança ultrapassava esse período de risco e a fase de maior solicitação à mãe, ela se confundia com os adultos. A dimensão temporal da infância estava relacionada ao tempo em que a criança dependia fisicamente dos cuidados dos adultos; enquanto o “filhote de homem não conseguia abastar-se”. De criancinha pequena “ela se transformava imediatamente em homem jovem, sem passar pelas etapas da juventude” (ARIÈS, 1960, p. 10). Daí por diante, sua socialização e a transmissão dos valores e dos conhecimentos a ela, de modo mais geral,

não eram, portanto, nem asseguradas, nem controladas pela família. A criança se afastava logo de seus pais, e pode-se dizer que durante séculos a educação foi garantida pela aprendizagem,

graças à convivência da criança ou do jovem com os adultos. A criança aprendia as coisas que devia saber ajudando os adultos a fazê-las (ARIÈS, 1960, p. 157).

Esse sistema era pautado pelas reciprocidade e solidariedade sociais. Para o autor, o sentimento de infância que temos hoje foi uma lenta construção social ocorrida entre os séculos XIII e XIX.

Como todo trabalho pioneiro, as teses de Ariès despertaram volumosas análises, severas críticas e apaixonadas defesas por essas mais de quatro décadas que se sucederam à publicação do seu livro. A conclusão desse reexame pode ser sintetizada nas palavras do historiador Wilson (1980, p. 142-143), “What that society ‘lacked’ was *our* awareness”¹. Essa conclusão de Wilson foi bastante referendada por outros historiadores, como Pollock (1983) e Gélis (1991), que possibilitaram responder às questões acima, apresentadas na negativa: tão longe se pôde retroagir na história da humanidade, estudiosos encontraram evidências que demonstram a especificidade da condição infantil em relação à idade adulta, muito embora o tempo de duração da infância, as formas de socialização e os papéis atribuídos viessem variando de cultura para cultura, de momento histórico para momento histórico.

Tivesse a pesquisa de Ariès sido informada por estudos antropológicos, ele teria incorporado ao seu trabalho, além da variabilidade histórica, a descoberta da variabilidade cultural das noções de infância e de adolescência. Um exemplo clássico dessa variabilidade cultural é a desconstrução da universalidade da famosa crise da adolescência gerada pela pesquisa etnográfica de Mead (1985) sobre a adolescência em Samoa, Polinésia. Já na década de 1920, ela questionava a noção de adolescência como um período inevitável de inevitáveis crises emocionais, contrapondo-se ao determinismo biológico das caracterizações da adolescência elaboradas pelo médico Hall (apud SKOLNICK, 1975). A autora estava preocupada com a influência das ideias de adolescência no sistema educacional. Ela já notara que a situação de indecisão e de instabilidade da juventude era mais evidente nos Estados Unidos do que na Europa.

Segundo Mead (1985), a diferença entre a adolescência em Samoa e nos Estados Unidos residia justamente nas especificidades da cultura samoana e em sua natureza de sociedade primitiva: “O fator que faz do crescimento, em Samoa, um assunto fácil e simples é o predomínio de um clima de complacente indiferença que penetra toda a sociedade” (MEAD, 1985, p. 187). Os conflitos entre pais e filhos são resolvidos sem maiores complicações; não existem deuses implacáveis, irados e prontos a castigar a todos; o número de escolhas em termos de religião, de padrões de conduta moral, de ocupações é bastante reduzido; a criança samoana não enfrenta dilemas sexuais; o sexo é algo natural e prazeroso, e as experiências homossexuais entre as mulheres não são proscritas e tampouco socialmente

¹ “O que aquela sociedade não possuía era a nossa consciência da natureza particular da infância.”

reconhecidas, mas consideradas jogos normais, lascívia; e não há uma distinção tão profunda entre o papel do jogo e das brincadeiras e do trabalho. No último caso, os samoanos não constroem “um falso conjunto de categorias: trabalho, jogo e escola; trabalho para os adultos, jogos para o prazer das crianças e a escola como uma moléstia inexplicável, que traz certas compensações” (MEAD, 1985, p. 211).

Traços característicos da concepção moderna de infância e de adolescência

As sociedades ocidentais contemporâneas possuem consciência da natureza particular da infância e da adolescência. As crianças têm o seu próprio mundo, distinto daquele dos adultos, assim como instituições, bens e serviços destinados exclusivamente a elas nas áreas da psicologia, da medicina, do direito, da literatura, do cinema, da mídia (programas de televisão), de entretenimentos (jogos e brincadeiras), da indústria de confecção. Contudo, nem sempre foi assim. Nas sociedades passadas, a criança partilhava trabalho, festas, jogos, enfim, a vida com os adultos. A idade não era critério escolar essencial. Crianças e adultos estudavam na mesma classe; os colegiais geriam suas escolas e elegiam o seu reitor. Um adolescente de dezoito anos já podia ser oficial do Exército (ARIÈS, 1986; CHARLOT, 1986).

Essas concepções modernas de infância e de adolescência são relativamente recentes na história da humanidade. Elas nascem com um modo diferente de estruturar e de dar significação às passagens da vida no conjunto das diversas mudanças ocorridas no processo de modernização da sociedade com a passagem do padrão agrário rural para o industrial urbano proporcionada pelo advento do capitalismo. Essa modernização não foi somente econômica e tecnológica, mas também sociológica e antropológica: mudou o ambiente físico, o tipo de vida em comunidade, a cosmovisão, o modo de se organizar a vida diária e a qualidade emocional das famílias; redefiniu os espaços públicos. Essas mudanças geraram uma nova maneira de ver e de educar as crianças.

A infância e a adolescência, como são concebidas na modernidade, são o tempo da vida dedicado à formação e à preparação para a fase adulta. Como espaços de socialização, as crianças têm, além da família, a escola e os grupos de pares (colegas, companheiros, amigos). A complexidade e a especialização da vida moderna impactam a socialização das crianças de duas maneiras. A primeira, ao produzir uma separação entre os espaços de formação das crianças e a esfera social dos adultos. Embora esses espaços possuam pontos de conexão e de mediação com o universo dos adultos, observa-se uma separação entre os dois mundos, o que alguns autores interpretam como segregação e confinamento. A segunda, ao prolongar o tempo etário correspondente aos ciclos da vida – infância e adolescência

– até por volta dos 19 ou dos 20 anos de idade. Dessa forma, a infância se liga ao tempo de estudar, e não ao de trabalhar, para se preparar para a vida de adulto e de trabalhador. Vejamos com mais detalhes estas características da chamada infância moderna.

A complexidade e a especialização da vida moderna nas sociedades industriais impactam a socialização de crianças de cinco maneiras:

1. A separação das esferas sociais de crianças e de adultos. Ocorre uma apartação entre as esferas sociais de adultos e de crianças, embora continue havendo conexões e mediações entre esses dois mundos. Nas sociedades do passado, a infância era vista como uma etapa natural de uma progressão que leva a criança a se tornar adulta. A noção de infância se vinculava à primeira fase da vida da pessoa que, atualmente, designamos criancinhas ou bebês. A partir dos seis ou dos sete anos, ela começava a participar da esfera social dos adultos (ARIÈS, 1986).
2. Prolongamento do tempo de infância. O tempo de preparação das crianças para a entrada na vida adulta é prolongado, e o conceito de adolescência é inventado no período de vida intermediário entre a infância e a juventude. Os limites etários anteriormente estabelecidos entre 5 e 7 anos foram estendidos até os 18 ou os 19 anos, a partir dos quais passa-se para juventude (ARIÈS, 1986).
3. A segmentação dos espaços de socialização. Nas sociedades da Era Medieval, as crianças eram educadas na própria família até os seis ou sete anos. Depois disso, eram colocadas em uma espécie de sistema de aprendizagem: elas eram enviadas à casa de vizinhos, de amigos e de parentes para serem educadas tanto por intermédio da convivência, quanto do aprendizado de um ofício. Elas aprendiam pela observação direta com os adultos e não apenas por instruções verbais ou por informações conceituais, como em nossas sociedades modernas. Esse sistema era pautado pela reciprocidade e pela solidariedade social, de modo que os filhos de uma família sempre eram educados por outras famílias e pela comunidade.
4. O lócus da socialização deixa os espaços da família e da comunidade. Surgem, como novos espaços de socialização da criança e do adolescente, a escola e o grupo de pares. A noção de infância se vincula de tal maneira à condição de estudante que alguns autores chegam a afirmar que foi a escola que construiu a visão moderna de infância. Assim, o tempo de infância se vincula ao tempo de estudar e não ao de trabalhar. A preparação para a vida adulta não se fará mais como no sistema de aprendizagem antigo, mas sim por meio da escola. Esta passa a assumir um lugar tão importante no desenvolvimento cognitivo das crianças que estudar e trabalhar são atividades de difícil conciliação sem prejuízos mútuos.

5. A ausência de ritos institucionalizados e a descontinuidade entre a vida de criança e a de adulto. Traçando um paralelo entre a concepção moderna de infância das sociedades industriais e a das chamadas sociedades primitivas, pode-se dizer que, nestas últimas, a infância tem uma duração mais curta e que a entrada no mundo dos adultos se faz mais cedo e de maneira fortemente ritualizada e institucionalizada. Crianças acima de quatro ou de cinco anos são chamadas a tomar parte da divisão social do trabalho da tribo desempenhando funções que são compatíveis com suas habilidades e com suas capacidades físico-intelectuais. Os comportamentos e os hábitos ensinados às crianças guardam continuidade com os que se lhes serão requeridos quando adultas, e as fronteiras entre trabalho e brincadeiras não são demarcados de maneira tão drástica quanto nas sociedades industriais. Os modelos de identificação são os da própria família, e as opções para o encaminhamento da vida são poucas e marcadamente simples. Nas sociedades industriais, a falta de ritos de passagens claros e formalizados, que demarquem claramente quando termina a infância e começa a vida adulta, traz dois tipos de complicações. Em primeiro lugar, deixa a fixação dos limites etários à mercê das conveniências dos diversos grupos sociais, o que gera múltiplas determinações, todas com pretensas intenções universalistas. Em segundo lugar, gera um problema de construção da própria identidade, sobretudo do adolescente, que passa a viver um período de transitoriedade no qual ele não é mais uma criança, porém não se transformou ainda em um adulto (rapaz).

Esse prolongamento da infância como uma fase destinada à formação e à preparação para a existência adulta transforma a vida da criança e do adolescente, particularmente do adolescente, em uma espécie de tempo de espera. Por sua vez, a vida moderna oferece também uma multidiversidade de modelos de identificação e um leque variado de opções para o indivíduo encaminhar sua vida adulta. O compasso de espera, o conjunto de decisões a tomar sobre a vida pessoal e afetiva, a falta de respostas às suas indagações internas – não respondidas nos dois principais espaços de socialização, a família e a escola – levam os jovens a formarem os grupos de pares, nos quais eles buscam a confirmação de uma identidade social. Assim, a adolescência passa a ser um grupo etário com valores e com cultura próprios.

No século passado, a adolescência assumia a condição de transitoriedade ou de suspensão social e era descrita por alguns autores como a época da ambiguidade, ou como período de turbulência e de crise emocional. Nas culturas ocidentais contemporâneas, é recorrente a visão da adolescência como uma fase-problema. Contudo, a partir dos anos 1950, devido aos problemas de socialização de crianças e de adolescentes, estes passam a ser vistos como uma ameaça à ordem social, seja como marginais ou delinquentes, seja como renovadores e revolucionários. Já no final do século XX, esse movimento de desconstrução da adolescência como uma

fase-problema contrapôs essa visão difundindo a perspectiva de adolescência como fase de potencialidades.

A criança sujeito de direitos

A noção de cidadania se associa às concepções de infância e de adolescência em um longo processo de construção social. Adotando essa perspectiva de potencialidade da infância e da adolescência, um movimento civil internacional em favor das crianças emergiu da segunda metade do século XIX para cá e teve participação ativa no processo de universalização dos direitos da criança. Se as Nações Unidas podem ser consideradas uma referência para a discussão de quando, à concepção moderna de infância, agrega-se a noção de que as crianças também são sujeitos de direito em um plano mais universal e formal, então é apenas no final da primeira e no início da segunda década do século passado que isto ocorre². Em 1919, foi firmada a Convenção Internacional fixando a idade mínima para a admissão de crianças no trabalho industrial. Em 1924, firmou-se a primeira declaração reconhecendo que as crianças necessitam de uma proteção especial distinta daquela dos adultos, a Declaração de Genebra. Depois disso, as crianças passaram a ser credoras de direitos humanos pela Declaração Universal de Direitos do Homem de 1948. Em 1959, ganharam uma declaração específica e exclusiva reconhecendo-lhes o direito a uma proteção integral: a Declaração Universal dos Direitos da Criança. Elas também passaram a ter, universalmente, proteção de seus direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais nos pactos internacionais dos Direitos Civis e Políticos – direito a medidas de proteção devido à condição de serem menores de idade, de serem registradas ao nascer, de terem um nome, e uma nacionalidade – e dos Direitos Econômicos, Sociais e Culturais – proteção à família e às crianças contra qualquer forma de exploração social, econômica e trabalhista –, ambos firmados no ano de 1966.

Por fim, em 1989, foi firmada a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança, que estabeleceu os princípios da igualdade e da não discriminação; do interesse superior da criança; da obrigação do Estado de proteção dos direitos da criança, incluindo os culturais, sociais e econômicos. Às categorias de Marshall (1967)³, foram acrescentadas outras: além dos direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais. As crianças passaram a fazer jus à proteção especial em casos de dificuldades especiais e tiveram assegurados seus direitos em conflito com a lei. A Convenção também estabeleceu, como instrumento de proteção primeira, a família ou o guardião, e, em segundo lugar, as autoridades públicas. Criou, no âmbito da Organização das Nações Unidas (ONU), um comitê para acompanhar a implementação dessa Convenção (VEERMAN, 1992; RUIZ-GIMÉNEZ, 1993).

² Como se sabe, tem-se buscado acordos entre vários países para o estabelecimento de alguns direitos universais. A ONU tem dois tipos de instrumentos básicos para firmar suas decisões consensualizadas: as declarações e as convenções. Uma declaração é um enunciado de princípios, cuja obediência se dá com base na adesão moral e política, não havendo obrigatoriedade no seu cumprimento. Convenções são tratados entre nações, e a adesão a elas deve, primeiramente, ser endossada e, depois, ratificada pelos países signatários. A diferença em relação à declaração (*soft law*) reside exatamente na obrigatoriedade do cumprimento de convenções (*hard law*). Assim, ao ratificar uma convenção, cada país se obriga individualmente a cumprir o preceituado naquela convenção. Essas declarações e convenções foram sendo firmadas, sobretudo a partir das primeiras décadas do século XX.

³ Marshall (1967), em seu estudo sobre cidadania, estabeleceu uma divisão hoje considerada clássica dos direitos de cidadania: direitos civis, políticos e sociais.

Uma breve análise dessas normas legais demonstra mudança das concepções de infância e de adolescência a elas subjacentes. Observando, genericamente, a tradição dos sistemas legais da maioria das sociedades ocidentais modernas no que se refere à criança e ao adolescente, constata-se a importância central de quatro categorias: poder, responsabilidade, imunidade e incapacidade. O termo *poder*, quando utilizado no sentido legal, indica alguém que detenha os meios para mudar o status legal de outra pessoa, e seu correlato é a responsabilidade legal. A oposição ao poder legal é a incapacidade, no sentido de não ter poder. Assim, por exemplo, as autoridades judiciárias têm poder para suprimir ou para delimitar o direito dos pais, destituindo-os do pátrio poder ou suspendendo-o temporariamente e transferindo-o para a autoridade de bem-estar social. Os pais detêm o poder sobre os filhos até determinada idade e podem, inclusive, emancipá-los segundo condições e fins estipulados nos sistemas legais de cada país.

⁴ As referências de Veerman (1991) são: Hohfeld, Wesley N. Some fundamental legal conceptions as applied in judicial reasoning, 1917, 23 *Yale Journal*, 26, e *Fundamental legal conceptions as applied in judicial reasoning*, New Haven, Conn., 1919, Yale University Press; Sandel, Michael I. *Liberalism and the limits of Justice*, Cambridge, 1982, Cambridge University Press; Mulder, Mauk, P. *Omgaan et macht*, Amsterdam, 1977, Elseviers Publ. House; Gobble, George W. A redefinition of basic legal terms. *Columbia Review*, 1935, v. 3; Kamba, Walter J. Legal theory and Hohfeld's Analysis of a legal right. *Judicial Theory Review*, December 1974.

⁵ Texto original em inglês: "The legal system not only reflects and codifies this conception of childhood, but shapes the social reality in which children - and adults - live their daily lives". Skolnick (1975) refere-se ao trabalho de J. Goldstein e A. Solnit, *Beyond the best interest of the child*, 1974. O texto em inglês é "incomplete beings who are not fully competent to determine and safeguard their interests", ambas citações encontram-se na página 36.

O termo *responsabilidade* corresponde ao poder e está em oposição à imunidade. O responsável legal por alguém tem, sob sua jurisdição, uma pessoa que é sua dependente; portanto, essa pessoa está na posição de dependência. Essa dependência pode ser acompanhada de imunidade total, de não responsabilidade ou de incapacidade legal. Neste último caso, as pessoas ou as instituições que detêm a tutela têm responsabilidade pela criação e pelos atos do indivíduo menor, ou ele pode perder a imunidade de maneira gradativa e ser responsabilizado legalmente pelos seus atos (VEERMAN, 1992).⁴ Skolnick (1975, p. 38) afirma que é justamente a incompetência, correspondente ao conceito de incapacidade mencionado anteriormente, o traço característico que distingue toda a infância. "O sistema legal não somente reflete e codifica esta concepção de infância, como também molda a realidade social em que as crianças – e adultos – vivem suas vidas diárias"⁵. Ela acrescenta, ainda, a presunção de Goldstein (1974, p. 38) de que as crianças são "seres incompletos que não são inteiramente completos para determinar e salvaguardar seus interesses". Dessa maneira, existem, por um lado, restrições legais para casar, para votar, para trabalhar, para comprar bebidas e para firmar contratos. Por outro lado, há leis que obrigam as crianças e os adolescentes a frequentarem a escola e a serem criadas e educadas por seus pais.

Se várias sociedades ocidentais definem suas concepções de infância e de adolescência com base no paradigma do adulto – portanto, crianças e adolescentes são seres incompletos ou incapazes, enquanto o adulto é completo e capaz, o que já é um diferencial negativo para os primeiros –, nos países latino-americanos, onde o conceito jurídico de menor de idade se transformou em um conceito sociológico – a problemática do menor, dos meninos e das meninas de rua –, as crianças e os adolescentes, sobretudo dos segmentos mais pobres, foram revestidas de extrema inferioridade e estigmatização, como é caso do Brasil (GRUNSPUN, 1985; VIOLANTE, 1982; QUEIROZ et al., 1987; SCHNEIDER, 1987; FERREIRA, 1979).

Questão importante é a da extensão da capacidade de crianças e de adolescente em tomar decisões. Em termos legais, os adultos são capazes de gerir totalmente suas vidas, e as crianças e os adolescentes, não. O estabelecimento gradual de limites etários para adquirir direitos e para assumir responsabilidades e a própria possibilidade de emancipação de pessoas menores de idade permitem fazer uma distinção entre a competência de fato e a de direito. Muitas vezes, crianças e adolescentes são, de fato, capazes de ter poder de decisão, mas não têm esse direito segundo a lei. Porém, na impossibilidade de fazer exceção caso por caso, a lógica jurídica manda estabelecer algum limite geral de idade. Assim, elas podem ser absolutamente ou relativamente incapazes em determinadas idades para realizar atos jurídicos ou para alcançar seus direitos de cidadania.

Em muitos países, a competência plena se dá aos 21 anos, e a parcial, aos 18. Em alguns deles, a legislação permite, aos adolescentes, ascenderem certos degraus sem pedir autorização dos pais quando deixam de ser representados e passam a ser assistidos por estes: eles ganham mais direitos, os quais seriam reservados aos adultos, sem que os pais ou os tutores sejam desincumbidos legalmente de suas atribuições e responsabilidades (VEERMAN, 1992). Isso ocorre geralmente após os 16 anos e, em diversos países latino-americanos, após os 14 anos, quando o adolescente pode, inclusive, ingressar legalmente no mercado de trabalho. Abaixo desta idade, salvo algumas exceções, as crianças são consideradas absolutamente incapazes, do ponto de vista jurídico, para decidir os diversos atos da vida civil. Como vimos anteriormente, essa dimensão da concepção de infância varia bastante de país a país, e os seus limites, as suas dimensões e as suas subdivisões são convenções sociais.

Assim, é na positivação do direito que as crianças recebem mais fortemente a pecha de incapazes. Haveria outra maneira de tratar esse assunto? A resposta é sim. Existe uma categorização clássica entre direitos ativos e passivos. Os direitos ativos são aqueles que indicam o poder de escolher ou de fazer algo (liberdade de): votar, assinar contrato; a pessoa tem possibilidade de decidir e de determinar sua própria vida. Os direitos passivos (liberdade para) são aqueles que permitem ou que restringem as ações das pessoas. Eles são passivo-positivos quando se referem ao direito de receber coisas materiais, como brinquedos e alimentação, ou imateriais, como educação, assistência; e são passivo-negativos quando são os direitos de liberdade de interferência. Tradicionalmente, as cartas de declaração de direitos, sobretudo relacionados à criança, têm sido definidas com base nos direitos passivo-negativos. A Declaração Universal dos Direitos do Homem, das Nações Unidas, é um exemplo disso: ela busca assegurar que o Estado não vai interferir na busca de – ou retirar dele – suas conquistas pessoais.

Algumas correntes não concordam com essa classificação entre direitos positivos e negativos e veem a legislação tentando estabelecer obrigações relativamente positivas, para ajudar os desprovidos, e relativamente negativas,

para evitar carências. Segundo Shue (1987)⁶, a descrição completa de um direito humano deve especificar os deveres correlativos e os agentes relevantes: o que deve ser feito para cumprir o direito e quem deve fazê-lo. Assim, se um direito é positivo, os direitos relacionados a ele também são positivos (VEERMAN, 1992). Observa-se hoje uma grande falta de harmonia em termos de natureza dos direitos e dos deveres das pessoas com menos de 18 anos nas várias legislações brasileiras, particularmente entre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e os códigos civil e penal.

Contudo, constata-se, no conjunto das normas legais das Nações Unidas em favor dos direitos da criança e do adolescente, uma mudança de ênfase na definição dos direitos: eles tornam-se mais passivo-positivos. Isto significa dizer que houve um gigantesco incremento no status das crianças no mundo, ao menos no plano normativo. Por meio desses instrumentos legais, elaborou-se a chamada doutrina de proteção especial das crianças. Ela preconiza que a criança, por causa de sua falta de maturidade física e mental, necessita de proteção e de cuidados especiais e, inclusive, da devida proteção legal tanto antes, quanto após seu nascimento (BRASIL, 1959). Nesse instrumento de proteção, as crianças são vistas como seres humanos em condição peculiar de desenvolvimento; sujeitos e não objetos de direitos.

A concepção moderna de infância como status separado e particular é consagrada universalmente com essa normativa internacional aprovada pelas Nações Unidas: as crianças têm direitos equiparados aos dos adultos e um adicional que é a proteção especial. Atribui-se a elas, ainda, um grau mais elevado de atenção, uma vez que devem ser consideradas prioridade nos casos de catástrofes, nas políticas sociais. Contudo, esse status elevado contrasta significativamente com os sistemas legais de uma grande quantidade de países-membros, nos quais as crianças são vistas como absolutamente incapazes. Contrasta, também, com a realidade concreta das crianças.

Desta maneira, considerando a cidadania um status dos que são membros integrais de uma mesma comunidade, poder-se-ia dizer que as crianças e os adolescentes têm uma cidadania parcial. Tem sido recorrente o uso da expressão *cidadania de segunda categoria*. Porém, acreditamos ser preferível utilizar a noção de cidadania tutelada ou de cidadania regulada na medida em que os sistemas legais estabelecem idades distintas para que os jovens adquiram o status de cidadãos plenos. Em geral, os países convencionam uma idade a partir da qual as pessoas jovens se equiparam aos adultos em direitos e em deveres. Essa idade é, de modo geral, denominada *maioridade*.

⁶ SHUE, H. The interdependence of duties. In: ALSTON, P.; TOMASEVSKI, K. (ed.). *The right to food*. Dordrecht: Martinus Nijhoff Publications, 1974.

No Brasil, um movimento em favor das crianças e dos adolescentes, similar e, de certa maneira, articulado ao movimento internacional, emergiu em meados dos anos 1980 e assumiu a perspectiva dos direitos da criança e do adolescente. Esse movimento foi protagonista da elaboração de projeto de lei, da mobilização e do lobby que deram origem ao ECA⁷. Esse diploma legal é considerado um marco na luta pela conquista de cidadania para crianças e adolescentes e adequado à legislação nacional e às normas internacionais estabelecidas pelas Nações Unidas. Pela primeira vez na história das sociedades ocidentais, as crianças e os adolescentes conquistam o direito de ter direitos. Por intermédio desse longo processo, a concepção moderna de infância e de adolescência ganha, na contemporaneidade, um novo traço caracterizador: o da cidadania, ainda que seja na forma regulada.

Globalização da infância moderna

Considerando que, de modo subjacente à instituição de direitos, existe uma concepção de infância que vem sendo chamada de *infância moderna*, estudiosos e pesquisadores vêm identificando esse processo de universalização dos direitos da criança e do adolescente como um processo de globalização do modelo moderno de infância das sociedades ocidentais (BOYDEN, 2000). Não apenas a perspectiva de direitos vem sendo globalizada, como a indústria cultural, certamente, vem assumindo um papel importantíssimo na criação e na elaboração dessa cultura juvenil, sobretudo por deslocar os modelos de identificação da família para os super-heróis ou para pessoas famosas do mundo das artes, dos esportes e dos negócios. Assim, a infância e a adolescência-juventude passam a constituir-se um grupo etário com valores e com cultura próprios.

O fato de essa concepção de infância moderna haver se tornando um paradigma nas sociedades industriais e pós-industriais, sendo adotada como parâmetro nas leis, nas políticas e nos modos de educar crianças, vem trazendo implicações para as sociedades contemporâneas. Tal concepção representa um verdadeiro desafio para toda a sociedade, mas, principalmente, para aquelas pessoas que estão conectadas por ações com crianças e adolescentes ou, de alguma maneira, relacionadas à infância e à adolescência. Embora seja vivenciada de maneira diversa entre as várias classes sociais e etnicidades, essa concepção moderna de infância foi engendrada na subjetividade de crianças e de adolescentes e no imaginário social, gerando tensões com outras modalidades de infância no âmbito de uma mesma sociedade ou em sociedades e culturas distintas, como entre crianças das classes médias e altas e as crianças das camadas mais pobres da sociedade, ou entre infâncias urbanas e infâncias das sociedades tradicionais (indígena, quilombola, cigana).

⁷ O projeto de lei foi votado e aprovado pelo Senado em 25/4/1990. Recebeu a aprovação da Câmara em 28/6/1990 e foi homologado pelo Senado em 29/6/1990. Sancionado pelo presidente da República em 13/7/1990, entrou em vigor em 14/10 do mesmo ano. O principal responsável pela sua aprovação foi o Fórum Nacional Permanente de Entidades Não Governamentais de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente, criado em março de 1988.

A universalidade dos direitos da criança e do adolescente e a diversidade cultural das infâncias brasileiras

A cronologia etária das infâncias de várias culturas pode possuir marcadores diferentes e, em uma mesma cultura, tal cronologia pode receber conotações distintas em diferentes momentos históricos. O ECA define crianças e adolescentes como pessoas de 0 a 18 anos incompletos⁸ e prevê situações de proteção especial para os jovens entre 18 a 21 anos. A delimitação etária de adolescência se sobrepõe à de juventude. Por iniciativa do Conselho Nacional de Juventude (Conjuve), jovens são pessoas entre 15 a 29 anos.

A definição legal de criança e de adolescente no Brasil foi modificada, em 2003, apenas em relação à faixa etária ao vigor o novo Código Civil (Lei nº 10.406/2002). Entre as diversas modificações introduzidas, uma das mais importantes foi a redução da maioridade civil, que passou de 21 para 18 anos de idade. Isto significa que é civilmente capaz, para todos os atos jurídicos, aquele que, não interditado, tenha atingido os 18 anos.

Se, de acordo com Código Civil anterior, eram absolutamente incapazes os menores de 16 anos e relativamente incapazes os maiores de 16 e menores de 21 anos (arts. 5º, I e 6º, I da Lei nº 3.071/1916), hoje, com o novo Código Civil, são considerados absolutamente incapazes os menores de 16 anos e, relativamente incapazes, os maiores de 16 e menores de 18 anos, idade na qual há a cessação da menoridade. O alistamento eleitoral é facultativo a partir dos 16 anos e obrigatório a partir dos 18 anos de idade. A condução de veículos automotores é permitida aos maiores de 18 anos. Atualmente, a idade mínima para o alistamento militar voluntário é de 17 anos.

Embora exista uma definição legal de corte etário para crianças e adolescentes, as populações tradicionais (indígenas, ciganas, quilombolas) têm suas próprias concepções sobre tal definição baseadas nas suas culturas e nas suas crenças. De acordo com os princípios de autonomia desses povos, suas concepções devem ser respeitadas quando contrastadas com o direito estatal. Nesse sentido, um paralelo pode ser traçado entre a concepção de infância do ECA e a prevalecente nessas chamadas sociedades tradicionais da contemporaneidade. Nestas, a infância tem, em comparação às sociedades de culturas ocidentais, duração mais curta; a entrada no mundo dos adultos se faz mais cedo e de maneira fortemente ritualizada e institucionalizada. Crianças de quatro, de cinco anos de idade já tomam parte da divisão social do trabalho indígena, desempenhando funções em que há estrita observância de suas habilidades e capacidades físico-intelectuais. Os

⁸ Para o ECA, crianças são aqueles entre 0 a 12 anos incompletos; e adolescentes, aqueles entre 12 e 18 anos.

comportamentos e os hábitos ensinados e desenvolvidos nas crianças guardam continuidade com os que se lhes serão requeridos quando adultas, e as fronteiras entre trabalho e brincadeiras não são demarcadas de maneira tão drástica quanto nas sociedades ocidentais contemporâneas. Os modelos de identificação são familiares e as opções para o encaminhamento da vida são poucas e marcadamente simples.

Diante da pluriétnicidade que distingue os 225 povos indígenas existentes no Brasil, não é uma tarefa simples definir um único conceito de criança e de adolescente indígena. A própria noção de adolescência é inexistente ou difusamente delimitada. As concepções originárias desses povos, oriundas de suas cosmologias e de seus saberes específicos, envolvem categorias e classes de idade baseadas em gênero, em parentesco, em pertencimento clânico entre outras formas diversas de classificação etária e de grupos geracionais. Ao processo de maturação físico e social também podem ser atribuídos outros sentidos que, geralmente, direcionam-se mais aos projetos coletivos de futuro e à admissão e ao exercício de papéis e de atribuições nas estruturas comunitárias do que ao projeto de autonomia individual comumente encontrado nas sociedades não indígenas.

Essa diversidade étnica vem representando um imenso desafio para a universalização dos direitos da criança e do adolescente. Uma criança ou uma adolescente cigana é dada em casamento na idade de 12 ou de 13 anos com adolescentes mais velhos ou até mesmo jovens adultos, casos em que, segundo os códigos civil e penal brasileiros, não é permitido casamento ou relação sexual. Os conselhos tutelares, os órgãos de segurança pública e a justiça juvenil em áreas indígenas vêm enfrentando muitas dificuldades com a aplicação das medidas propugnadas pelo ECA. Um dos exemplos é o acolhimento institucional de crianças indígenas quando, na tradição de muitos desses grupos, existe o cuidado coletivo na sua rede de parentesco (PEREIRA, 2002). A solução encontrada para resolver essa tensão na aplicação do direito vem sendo, no caso dos conselhos tutelares, as experiências nas quais os conselheiros negociam as medidas de proteção com as lideranças indígenas.

Vale mesmo ressaltar as diferenças culturais regionais no interior do próprio país. Essas distinções fazem até mesmo parte do repertório folclórico nacional, particularmente, de termos linguísticos, que possuem conotações muito distintas de estado para estado. Um exemplo emanado da experiência de tomada de depoimento especial no Rio Grande do Sul é que é comum, entre garotos, o pênis ser denominado de *tico*, enquanto, em outras regiões, são denominados *piu-piu*, *bilau* ou outras várias denominações.

Por uma escuta que respeite o contexto cultural das várias infâncias brasileiras

O leque das diversidades tratadas neste capítulo deve ser ampliado para incluir diferenças de regiões e de territórios, de gênero, de orientação sexual e de condição social, as quais não foram abordadas ou o foram apenas tangencialmente, dado o escopo e a natureza deste capítulo introdutório. Dessa forma, antes de proceder à escuta de uma criança e ou de um adolescente vítima ou testemunha de violência sexual, os profissionais devem buscar compreender o universo simbólico presente no imaginário dessa mesma criança e desse mesmo adolescente. Um mesmo ato pode ser entendido por uma criança entre três e sete anos diferentemente do que para um ou uma adolescente. Esse mesmo ato pode ser compreendido diferentemente por um menino e por uma menina, ou por uma criança de classe média e outra das camadas populares, ou ainda entre uma criança urbana e outra rural, ou ainda entre uma criança indígena e uma não indígena.

Nunca é excessivo ressaltar o status da condição peculiar de ser em desenvolvimento de nossas crianças e adolescentes. Como vimos, o conceito de criança e de adolescente instituído pelo ECA no Brasil incorpora, na sua plenitude, a doutrina da proteção integral, que constitui a base da Convenção sobre os Direitos da Criança, cujo conceito foi inspirado na concepção da criança como sujeitos de direito, em condição peculiar de desenvolvimento. Tal condição peculiar de desenvolvimento desses sujeitos caracteriza-se por intrincados processos biológicos, psicoafetivos, cognitivos e sociais que exigem, do ambiente que os cerca, do ponto de vista material e humano, uma série de condições para o seu desenvolvimento.

Referências

- ARCHARD, D. *Children: rights and childhood*. New York: Routledge, 1993.
- ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. FLAKSMAN, D. (Trad.) 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- BOYDEN, J. Childhood and the policy makers: a comparative perspective on the globalization of childhood. In: JAMES, A.; PROUT, A. *Constructing and reconstructing childhood*. London: The Falmer Press, 2000.
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. *Relatório Quinquenal do Brasil para o Comitê dos Direitos da Criança e do Adolescente da Organização das Nações Unidas 2003 – 2007*. Brasília: SDH (mimeo).
- CHARLOT, B. *A mistificação pedagógica: realidades sociais e processos ideológicos na teoria da educação*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1986.
- FERREIRA, R. M. F. *Meninos da rua: expectativas e valores de menores marginalizados em São Paulo*. São Paulo: CENDEC/Comissão de Justiça e Paz, 1979.
- GÉLIS, J. A individualização da criança; In: ARIÈS, P.; CHARTIER, R. (Orgs.). *História da vida privada: da renascença ao século das luzes*. FEIST, H. (Trad.). São Paulo: Companhia das Letras, 1991, v. 3.
- GOLDSTEIN, J.; SOLNIT, A. *Beyond the best interest of the child*. New York: Macmillan, 1974.
- GRÜNSPUN, H. *Os direitos dos menores*. São Paulo: Almed, 1985.
- MARSHALL, T. H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro: Zahar, 1967.
- MEAD, M. Cultural discontinuities and personality transformation. *Journal of Social Issues*, n. 8. New York: American Museum of Natural History, 1954. (Supplemental series).
- _____. *Culture and commitment: a study of generation gap*. Garden City: Natural History Press, 1970.
- _____. *Adolescencia, sexo y cultura en Samoa*. YOFFE, E. D. (Trad.). Ciudad de México: Editorial Planeta, 1985.
- _____. *Our educational emphasis in primitive perspective*. From child to adult. New York: The Natural History Press, American Museum Sourcebooks in Anthropology, 1985.
- PEREIRA, L. M. No mundo dos parentes: a socialização das crianças adotadas entre os Kaiowá. In: SILVA, A. L. da; MACEDO, A.V.L. da; NUNES, A. (Orgs.) *Crianças indígenas: ensaios antropológicos*. São Paulo: Global, 2002.

POLLOCK, L. A. *Forgotten children: parent-child relations from 1500 to 1900*. Newcastle: Cambridge University Press, 1983.

QUEIROZ, J. J. (Org.). *O mundo do menor infrator*. São Paulo: Cortez, 1987.

RUIZ-GIMÉNEZ, J. The human rights of the child. *The Review: International Commission of Jurists*, 1993, n. 50.

SANTOS, B. R. dos. *A emergência da concepção moderna de infância e adolescência: mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias*. 1996. Dissertação (Mestrado em Antropologia). PUC/SP, São Paulo, 1996.

_____. A cidadania regulada de crianças e adolescentes. *Revista da UCG*, Goiânia, v. 26, 1999, p. 7-32,.

_____. A cidadania de crianças e adolescentes: legislação e proteção a seus direitos. In: ARAÚJO, B. (Org.). *Crianças e adolescentes no Brasil: diagnósticos, políticas e experiências*. São Paulo: Fundação Cargill, MP2 Comunicações, 1997. p. 295-334.

SCHNEIDER, L. *Marginalidade e delinquência juvenil*. São Paulo: Cortez, 1987.

SHUE, H. The interdependence of duties. In: ALSTON, P.; TOMASEVSKI, K. (Ed.). *The right to food*. Dordrecht: Martinus Nijhoff Publications, 1974.

SKOLNICK, A. The limits of childhood: conceptions of child development and social context. *Law and Contemporary Problems*, v. 39, n. 3, Duke University School of Law, Durham, North Carolina, 1975.

VEERMAN, P. E. *The rights of the child and the changing image of childhood*. Dordrecht, Boston, London: Martinus Nijhoff Publishers, 1992.

VIOLANTE, M. L. *O dilema do decente malandro*. São Paulo: Editora Cortez, 1982.

WILSON, A. The infancy of the history of childhood: an appraisal of Philippe Ariès. *History and Theory*, v. 19, n. 2, Middletown: Wesleyan University, 1980.

Capítulo 2

Desenvolvimento infantil: a revelação da criança pela linguagem

Silvia Renata Magalhães Lordello

Não é fácil aceitar a ideia de que precisamos renunciar a uma postura adultocêntrica para compreender o universo infantil, sobretudo quando ele nos é apresentado por meio da linguagem. Isso significa dizer que não é possível compreender a criança por nossos próprios parâmetros, pois os equívocos interpretativos seriam inevitáveis. Se estamos desempenhando a difícil tarefa de ouvir uma criança, o primeiro desafio é dar-lhe voz, permitindo que revele seu mundo, suas concepções, sua lógica peculiar.

No âmbito do Judiciário, essa tarefa se torna mais difícil, pois o ambiente é considerado adverso e inadequado à escuta de crianças, e a dimensão avaliativa implícita nessa ação muitas vezes desencoraja a vítima e também o operador do Direito que vai inquiri-la. É comum ouvirmos esses profissionais se posicionarem contra o depoimento em audiência por se depararem com seu próprio despreparo técnico na difícil interpretação dos discursos infantis.

De fato, a oitiva não pode ser vista como uma coleta de dados. Porém, amparada pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), ela representa um direito. A criança e o adolescente são seres em pleno desenvolvimento psicológico e, deste fato, decorre a grande preocupação com que a escuta desses sujeitos não represente nenhum ônus ao seu processo em formação. Feita essa advertência, o profissional que se dedica a ouvir crianças precisa investir em conhecer diferentes aspectos do desenvolvimento infantil. Assim, o objetivo deste artigo é preparar esse profissional para essa escuta, esclarecendo aspectos do desenvolvimento presentes na linguagem que precisam ser considerados pelos adultos que conduzem o processo.

A linguagem na visão de Piaget

Jean Piaget é um teórico do desenvolvimento que precisa ser lembrado ao se falar de linguagem. Em sua obra, há inúmeras contribuições para o entendimento das especificidades da linguagem infantil. Piaget (1967) afirma que entre dois e

sete anos de idade, no estágio pré-operatório, o grande avanço é o aparecimento da função semiótica, representacional, simbólica, que liberta a criança do estágio anterior, sensório-motor, no qual a inteligência era exclusivamente prática, restrita à ação. Agora, a criança terá, na visão de Piaget, a possibilidade de se representar para si mesma e de pensar sobre objetos que estão afastados no espaço e sobre fatos do passado ou do futuro.

Essa construção, entretanto, não é automática. Entre dois e quatro anos de idade, a linguagem infantil é considerada pré-conceitual, fase em que a criança desenvolve habilidades linguísticas e a capacidade de construir símbolos. Ela começa a fazer distinções entre significantes (representação objetiva) e significados (fato ausente à percepção à qual a imagem se refere). Nas situações de atendimento psicológico a crianças muito pequenas, observa-se a construção dessa relação significante e significado. Vejamos um exemplo: inicialmente, a criança percebe o beijo da mãe de forma objetiva (significante); posteriormente, começa a associar esse beijo à despedida (significado), ao significado de que a mãe está saindo para trabalhar. Em situações de violência, a criança custa a entender que o ato libidinoso em si é algo errado, podendo associá-lo a cuidado ou a brincadeira. Dependendo do ato abusivo, ela pode construir associações equivocadas.

Outra marca dessa fase pré-conceitual da linguagem é a função simbólica, pela qual a criança emprega uma imagem mental para algo que não se encontra imediatamente presente. Por exemplo, ela pode usar uma caneta como microfone ou uma vassoura como cavalo. Essa capacidade de simbolizar dá, à criança, a possibilidade de fazer de conta, de pensar no objeto na ausência dele. Isso aparece no discurso infantil de uma forma ainda concreta, com semelhanças entre o que se quer representar e as características do objeto. Ao descrever uma situação de violência, a criança pode imaginar objetos para representar outros. Recentemente, uma professora relatou que uma criança do abrigo lhe fizera um estranho pedido: “faz de conta que esta folha de árvore é um papel. Enrola aqui o meu ‘piu-piu’ (referindo-se ao pênis) para presente, igual o amigo grande faz quando a gente brinca de aniversário”.

Ainda nesse subestágio pré-conceitual, encontra-se presente a característica do sincretismo, que é a tendência da criança em agrupar fatos ou itens não relacionados em um todo confuso. Assim, seus critérios de agrupamento não seguem padrões da lógica adulta. Por exemplo, ao ser questionada sobre utensílios de cozinha, a criança vai incluir tudo o que estiver vendo nesse ambiente, como mulher, relógio de parede, fósforos. O discurso sincrético une uma série de elementos justapostos que não tenham, necessariamente, uma articulação entre si. Um exemplo ligado à investigação do abuso infantil é quando ela conta partes muito recortadas de um fato e, aparentemente mistura, no relato, itens que não fazem sentido, como: “era uma vez um homem grande que ia me dar balinha para ir com ele na padaria. Aí, o caminhão atropelou a bicicleta e aí, eu ganhei uma boneca

da vovó e depois, minha mãe foi trabalhar”. A criança não tem compromisso com a causalidade e por isso suas explicações e seus desenhos trazem trechos produzidos sem um fio condutor, o que, muitas vezes, promove a ideia de que a fala infantil deva ser desacreditada por esse motivo.

A principal justificativa da presença desses traços na linguagem é que o período pré-operatório é egocêntrico, ou seja, a criança apenas consegue pensar em termos do seu ponto de vista. Ela não consegue absorver o papel de outro indivíduo, revelando uma incapacidade de se descentrar. Evans (1980) e Seber (1997) apontam o quanto o conceito de egocentrismo está presente em diversos estudos piagetianos, constatando a manifestação dessa característica em dimensões variadas como a linguagem, a socialização e o controle de seu comportamento. Além disso, o pensamento infantil também é centralizado e, por isso, enfoca um aspecto de cada vez. Dessa forma, a criança não consegue considerar mais de uma variável em uma situação. Como ela não concebe um mundo do qual ela não faça parte, expressa-se segundo um ponto de vista próprio, coerente ou não com a realidade.

Na linguagem, o egocentrismo apresenta, como atributos, o animismo, que é a atribuição de características humanas a seres e a objetos inanimados, e as explicações artificialistas, não vinculadas à realidade, incluindo aspectos imaginativos. A criança pode dizer que foi o pai quem comprou o rio que passa perto da casa (artificialismo) ou aceitar uma ordem de uma boneca (que, para ela, tem vida). Pode chorar porque o irmão disse que a mãe é dele (seu egocentrismo não permite ver que a mãe dela pode ser de outro também) ou pode achar que, ao procurar um carro, não precisa descrevê-lo (todos da casa deveriam saber de que carro se trata, uma vez que não há outro pensamento além do dela).

Para quem avalia o discurso infantil, tais características podem sugerir que o relato da criança a respeito de um fato não seja verdadeiro. Entretanto, esse pensamento não encontra respaldo na literatura do desenvolvimento infantil. É preciso apenas uma interpretação adequada. Imagine ouvir uma criança vítima de abuso sexual perpetrado por alguém de sua família: João, três anos, foi surpreendido por seu pai em uma cena com um primo mais velho no qual este brincava de dar-lhe banho, fazendo todo o tipo de manipulação em seus órgãos sexuais. Ao ser questionado posteriormente pela família, João relatava que seu primo gostava de fazer de conta que era o sabonete e ficava lavando ele todo na brincadeira de faz de conta. Para João, não havia uma relação entre significante e significado. Por isso, ele não associou a brincadeira a algo errado. Fazendo uso do sincretismo, seu relato misturava trechos do abuso, aspectos da casa da avó, descrições de brinquedos e de colegas da escola. Contudo, mesmo com sua visão pré-operatória, guiada pela percepção imediata, João mostrava um conteúdo claro, passível de ser interpretado pelos adultos como uma experiência abusiva a ser investigada.

Ainda no estágio pré-operatório, há outro subestágio que vai dos quatro aos sete anos e é caracterizado pela maior complexidade de pensamentos, de imagens e de progressões na capacidade de conceitualizar. A irreversibilidade é característica típica desse período, pois a criança não é capaz de visualizar a situação original. A lógica infantil é baseada em critérios perceptivos, pois não há conduta conservativa.

O que significam irreversibilidade e ausência de conservação? No campo da linguagem, é saber que a criança age por percepção e não por operação. Se pensarmos em situações do dia a dia, observamos que se alguém oferece a uma criança duas notas de dois reais em troca de uma nota de vinte reais, a criança aceita a proposta acreditando que fez um grande negócio. Isso ocorre porque é levada pela percepção imediata e não pela conservação de valores. Por meio da percepção centralizada em uma única dimensão, a criança não consegue coordenar dois ou mais atributos do problema.

A partir de sua entrada na escola, da descentração (diminuição gradativa do egocentrismo) e de sua passagem ao período operatório concreto, a criança supera esses parâmetros ilusórios e refina a sua expressão verbal, apresentando sofisticação dos argumentos, embora ainda de modo atrelado ao concreto. Por exemplo, se observarmos comandos de livros didáticos e outras metodologias desta fase, perceberemos que a contextualização é fundamental. É como se, para estabelecer relações, a criança precisasse se ancorar em materiais, em histórias, em experiências; como se tivesse de visualizar a situação para poder agir. Nas situações de violência, ela consegue, por meio do brinquedo, revelar uma situação abusiva de forma metafórica, mas ainda necessitando deste recurso para contextualizar a experiência. Exigir um discurso hipotético nesta fase seria complexo demais para a criança.

A característica da abstração, que transparece no pensamento e no discurso de forma muito elaborada, representa o ápice do desenvolvimento cognitivo para Piaget. Isso apenas terá lugar por volta dos 12 anos, quando se alcança o estágio operatório formal. Este estágio se caracteriza pela construção progressiva da capacidade de hipotetizar, de generalizar, de extrair propriedades e regras sem vinculá-las à experimentação. Os adolescentes já conseguem formar juízos de forma complexa, fazendo combinações de múltiplas variáveis. Nesta etapa, é comum desenvolverem questionamentos e elaborarem teorias próprias, surpreendendo seus familiares com críticas e com argumentos. A teoria de Piaget em relação à linguagem nos aponta alguns cuidados que devemos tomar na qualidade de profissionais que estão em contato direto com o discurso infantil.

Pensamento e linguagem na perspectiva de Vygotsky

Com várias contribuições diferentes das de Piaget, Vygotsky (1989) elege a linguagem como tema central em sua teoria, uma vez que ela é o sistema simbólico básico de todos os grupos humanos. A linguagem apresenta duas funções básicas: a de intercâmbio social – absolutamente importante para garantir a comunicação e que, por esta necessidade, impulsiona o desenvolvimento da linguagem – e a de pensamento generalizante que, ao categorizar conceitos e ao nominar objetos do mundo real, torna possível o intercâmbio social.

Ele acredita que as trajetórias do pensamento e da linguagem são diferentes e que, em algum momento, encontram-se no desenvolvimento. Inicialmente, na fase pré-linguística do pensamento, a linguagem se dá como ação no ambiente, apresentando-se como inteligência prática; mostrando que há pensamento, mas que não há linguagem tal como conhecemos. Neste caso, notamos que há intencionalidade comunicativa pelo gesto e pelo uso de instrumentos, ainda que não haja a palavra. Se vemos um bebê, por exemplo, percebemos que ele faz várias aquisições em pouco tempo: engatinha, interage, sorri, manipula objetos, mas ainda não fala. Mostra sua inteligência de forma prática. Por isso é tão difícil a detecção da violência sexual em bebês, pois as reações são sempre interpretadas.

Há também a fase pré-intelectual da linguagem, na qual não há função de signo. Aqui, a linguagem se apresenta como alívio emocional. A necessidade de intercâmbio une o pensamento e a linguagem. A fala, então, torna-se intelectual, com função simbólica, generalizante, e o pensamento torna-se verbal, mediado por significados dados pela linguagem.

A diferença entre sentido e significado

Para Vygotsky, há uma distinção importante entre significado e sentido. O significado é um componente essencial da palavra e se constitui em um sistema de relações objetivas, compartilhado pelo grupo cultural e socialmente estável. Quando nos comunicamos ou transmitimos nossas ideias, estamos pressupondo que o outro compartilhe conosco os significados, o que nos faz entender e sermos entendidos na interação. Se falarmos a palavra *violência* ou *perpetradores*, não é preciso explicar tais termos porque já estão internalizados. O grupo cultural ao qual pertencemos já estabeleceu seus significados, e todos partilhamos dessas referências convencionais. Isto não quer dizer que elas não sofram transformações. Há expressões que mudam com o tempo. As gírias e as expressões culturais são um exemplo disso. Algumas se modificaram e se ajustaram no tempo e no espaço, o que comprova a sua construção histórica.

Diferentemente do significado, o sentido é subjetivo, construído pelas vivências afetivas, portanto, é singular ao sujeito. Por exemplo, ao falar a expressão *abuso sexual*, na comunicação entre pessoas, não há dúvida sobre o seu significado; ninguém de um grupo cultural perguntaria do que se trata. Porém, o sentido do abuso sexual vai variar de pessoa para pessoa. A diferença em como cada um lida com esse sentido se dará com base na experiência, na sua vivência particular.

Isso é muito importante ao se levar em conta o depoimento das vítimas de violência, sobretudo crianças e adolescentes. Deve haver um cuidado especial e uma sensibilidade em quem realizará a entrevista, para absorver o sentido construído pela pessoa para a situação de abuso ao qual foi submetida. Muitas vezes, o constrangimento que decorre dessa vivência dificulta tanto a partilha de algo tão pessoal, quanto o sentido para um operador do Direito com o qual essa criança ou esse adolescente não tenham vínculo afetivo suficiente para uma revelação íntima.

Discurso interior e discurso socializado

Um ponto muito útil em nossa intenção de estudar as manifestações de linguagem que uma criança é capaz de realizar em seu depoimento é o fato de que, para Vygotsky, a construção da linguagem se dá com base em um discurso socializado. De acordo com Oliveira (1997), a linguagem tem como uma de suas funções a de pensamento generalizante, o que lhe confere um valor instrumental e que pressupõe um processo de internalização da linguagem. O percurso da linguagem começa no discurso socializado e evolui para a fala interior. O discurso socializado é a fala com intenção comunicativa; é uma atividade que inclui a interação social e que segue o trajeto dos demais processos superiores; vai do intersíquico para o intrapsíquico, ou seja, do plano social para o individual.

Isso nos ajuda a compreender por que uma fala da criança, com detalhes sexualizados, converte-se em indicadores de abuso sexual. Se em sua fase de desenvolvimento cabe apenas a curiosidade sobre órgãos sexuais, sobre diferenças anatômicas entre gêneros e sobre questões corporais, o fato de ela estar reproduzindo cenas ou perguntas com erotização excessiva pode revelar que está sendo submetida a algum tipo de estimulação, ou seja, o discurso socializado vigora, sendo internalizado ou naturalizado para a criança como uma mudança provocada de fora para dentro. Este não seria um processo natural da criança, mas favorecido pelo seu acesso aos conteúdos de forma deliberada, intencional ou por observação de um ambiente com a presença desses conteúdos.

À medida que se internalizam os conceitos, vai se desenvolvendo uma linguagem dirigida ao sujeito, uma espécie de diálogo consigo mesmo sem a presença de um interlocutor. Este é um discurso sem vocalização e com dialeto característico: fala abreviada, fragmentada, que conta apenas com núcleos de

significação. É denominado discurso interior, cuja função é mostrar que a fala organiza o pensamento.

Neste ponto, reside um dos aspectos de divergência entre Vygotsky e Piaget, que é o conceito de fala egocêntrica. Para Vygotsky (1984), a fala começa socialmente. Desde bebê, observa-se a forma de comunicação e a utilização da linguagem externa disponível no meio cultural para se fazer compreender pelo outro. À medida que se desenvolve, a criança se apropria das expressões da cultura e passa a utilizá-las com intenção não mais comunicativa, mas como apoio às resoluções de problemas e ao planejamento de sequências de ações.

Para Piaget, o percurso é oposto. A fala egocêntrica se mantém como o comportamento da criança em falar para si mesma, mas como uma característica do egocentrismo que impede que ela coordene pontos de vista. Portanto, a criança evolui em direção ao pensamento lógico quando se descentra e abandona a fala egocêntrica rumo ao discurso socializado. Observa-se aqui que Piaget postula o desenvolvimento de dentro para fora, enquanto Vygotsky defende o percurso de fora para dentro.

Conceitos peculiares de Vygotsky a respeito do desenvolvimento e da aprendizagem

A relação entre desenvolvimento e aprendizagem é central na teoria de Vygotsky, pois sua defesa é a de que a aprendizagem antecede o desenvolvimento. Ou seja, novamente, ele defende que o percurso vai do intersíquico para o intrapsíquico.

O aprendizado, para Vygotsky, é responsável por despertar os processos de desenvolvimento. É claro que o autor considera as definições biológicas previstas na filogênese e na ontogênese, mas atribui grande importância ao social e acredita que o aprendizado do grupo cultural vai estimular o desenvolvimento pleno do ser na cultura que com ele interagir. Um exemplo é o fato de que a criança cresce em um grupo cultural que é falante e, por isso, vai falar. Ter o aparelho fonador é condição biológica, mas o grupo cultural é decisivo no desenvolvimento da fala porque serve como matéria-prima para o desenvolvimento da linguagem. Nas situações de violência, é interessante observar o papel dos mediadores sociais na construção desse processo de internalização.

Uma das principais contribuições do autor para a visão de desenvolvimento são os conceitos sobre os níveis que permitem uma visão prospectiva e que norteiam a intervenção pedagógica. Vygotsky nomeia nível de desenvolvimento real aquilo que o indivíduo já sabe, já domina, já executa sem ajuda. Os conteúdos internalizados e as funções consolidadas fazem parte do nível de desenvolvimento real. Por que é importante conhecer o nível de desenvolvimento real? Porque

ele indica o ponto de partida. O que é real para uma criança é traduzido em seu discurso e em suas ações.

Se já conhecemos o nível real do sujeito, podemos hipotetizar o que ele é capaz de fazer com ajuda, uma vez que, para Vygotsky, os papéis do outro social e da interação são indispensáveis. Este nível, o autor denomina nível de desenvolvimento potencial, ou seja, se a criança é capaz de realizar tarefas com a intervenção de alguém mais experiente que lhe dá pistas, que demonstra, que imita a forma de resolver um problema, ela estará demonstrando que é capaz. Para Vygotsky, isto é mais indicativo do desenvolvimento mental da criança do que aquilo que ela já realiza sozinha. Daí a importância de não subestimarmos a capacidade da criança e do adolescente, mas de oferecermos a mediação necessária para que eles avancem em níveis de desenvolvimento.

Isso é revelador do valor da interação e das etapas posteriores do processo, pois crianças de seis anos podem fazer, sozinhas, aquilo que, aos três anos, faziam apenas com ajuda e que, aos três meses, nem com ajuda conseguiriam, como andar de bicicleta, por exemplo. De acordo com Oliveira (1997), a concepção vygotskyana de que o aprendizado desperta processos internos comprova a relação entre desenvolvimento e ambiente sociocultural, deixando claro que o organismo não se desenvolve plenamente sem o suporte de outros indivíduos de sua espécie. Essa intervenção transformadora do outro terá lugar em um conceito específico que Vygotsky formula para explicar a relação entre desenvolvimento e aprendizagem: a zona de desenvolvimento proximal.

A distância entre o nível de desenvolvimento real, que compreende o que a criança já sabe ou já é capaz de realizar sozinha, e o nível de desenvolvimento potencial, que percebe de forma prospectiva o que ela é capaz de fazer com ajuda, é chamada de zona de desenvolvimento proximal. Este conceito corresponde à área de atuação do outro social mais experiente para promover transformações. Não é possível mensurar essa zona, pois ela é dinâmica, dialética e difere de sujeito para sujeito. Refere-se ao caminho que a pessoa percorrerá para desenvolver funções que estão em processo de amadurecimento e que se tornarão consolidadas. O que a criança hoje faz com ajuda, amanhã fará de forma independente.

É importante lembrar que cada fala, cada intervenção vai atuar sobre o processo de maneira pessoal e que não se pode mensurar como estão ocorrendo as transformações, pois cada qual relacionará, às próprias aprendizagens, vivências anteriores e particularidades dos processos de desenvolvimento psicológico. Daí a importância da preparação de profissionais para a escuta de crianças, pensando que sua intervenção, que sua pergunta, que seus questionamentos ou proposta lúdica podem promover mudanças, progressos e impactos no desenvolvimento das crianças.

Considerações finais

O grande desafio que se impõe aos profissionais atuantes na escuta de crianças e de adolescentes é conhecer o desenvolvimento infantil para compreender as características da linguagem. Sabe-se que um vocabulário erotizado e um relato de experiências rico em detalhes que não deveriam fazer parte de seu universo de vivências são indicadores de aspectos de estimulação a serem investigados. A internalização de conceitos equivocados, a naturalização da violência ou do gesto de abuso como cuidado, a manutenção dos pactos de segredo são consequências desastrosas ao desenvolvimento psicológico da criança e do adolescente que precisam ser combatidas, interrompidas e elaboradas emocionalmente.

Quanto mais tivermos acesso aos aspectos teóricos e práticos que compõem o discurso infantil, mais condições teremos de prover uma atuação consciente no campo da violação de direitos e de prevenir as sequelas psicológicas decorrentes das violências a que são submetidas essas crianças e adolescentes. Encontrar quem as escute e quem se interesse pela dinâmica peculiar de seu universo pode ser um recurso muito poderoso no enfrentamento de sua dor.

Referências

- EVANS, R. I. *Jean Piaget: o homem e suas idéias*. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1980.
- OLIVEIRA, M. K. *Vygotsky: aprendizado e desenvolvimento: um processo sócio-histórico*. São Paulo: Scipione, 1997.
- PIAGET, J. *O raciocínio na criança*. Rio de Janeiro: Editora Record, 1967.
- SEBER, M. G. *Piaget: o diálogo com a criança e o desenvolvimento do raciocínio*. São Paulo: Scipione, 1997.
- VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1984.
- _____. *Pensamento e linguagem*. São Paulo: Martins Fontes, 1989.

O desenvolvimento infantil segundo Piaget

Rita Ippolito

O pensamento das crianças, afirma Piaget, apresenta procedimentos e modalidades profundamente diferentes daqueles do mundo adulto. Desenvolve-se ao longo do tempo, seguindo etapas razoavelmente constantes e levando à complexidade do pensamento operacional formal (PIAGET, 1971). Com base nesse conceito, estão os pilares da teoria piagetiana:

- A criança nasce com uma herança genética que forma a base do desenvolvimento biológico e mental.
- O crescimento ocorre no encontro entre as estratégias inatas com a realidade e com base na experiência. Não apenas as estratégias iniciais mudam, mas tornam-se cada vez mais complexas.
- A criança, desde o nascimento, é basicamente um explorador, um sujeito ativo que se relaciona com o meio ambiente, com base em dois processos: assimilação e acomodação. A assimilação é o processo pelo qual novas experiências e novas informações são absorvidas, são processadas de forma a adaptarem-se às estruturas existentes. A acomodação é o processo fundamental que envolve a modificação das ideias ou das estratégias como resultado de novas experiências. A criança, enquanto se adapta ao mundo, constrói seus próprios padrões de pensamento, tornando-os cada vez mais complexos.

Piaget classifica quatro estágios ou fases do desenvolvimento. Em cada estágio, há um estilo característico por meio do qual a criança constrói seu conhecimento:

1. **Estágio sensório-motor (0-2 anos)** – A criança, ao nascer, é incapaz de reconhecer o mundo exterior com base no seu mundo interior. O Eu criança é o centro da realidade, porque, inconsciente de si mesmo, ela é incapaz de fazer uma separação entre subjetividade e objetividade da realidade externa. No final do segundo ano de vida, a criança é capaz de evocar memórias não relacionadas à percepção direta. Graças às representações de recordar e de memorizar, ela é capaz de reconstruir, mentalmente, uma imagem.

- 2. Estágio Pré-operatório (2-6 anos)** – Destacam-se, nesta fase, duas habilidades: o reconhecimento de si e o desenvolvimento da linguagem. Com o aparecimento da linguagem, a vida emocional da criança e os seus pensamentos mudam profundamente. Entre dois e seis anos, a linguagem tem a comunicação como seu objetivo primordial. Embora este seja um momento caracterizado como egocêntrico, a criança está sempre falando de si mesma, em um monólogo espontâneo que tende a diminuir, gradualmente, ao longo do tempo. Destacamos aqui uma das operações específicas mentais deste período, chamada por Piaget de **pensamento mágico**. Vamos aprofundar um pouco mais para entender a relação entre a interpretação da realidade por parte da criança e a psicanálise de Freud. No âmbito da **gênese e da natureza do pensamento mágico**, essa operação sempre capturou a imaginação e foi, por vários pesquisadores, em diferentes campos, fonte de interesse. Freud, porém, acredita que a magia é produzida pelo desejo. Também acredita que, por trás de cada prática mágica, existe um elemento afetivo particular. Ele considera a mágica o resultado do narcisismo infantil, ou seja, um estágio de desenvolvimento emocional durante o qual a criança apenas está interessada em sua própria pessoa, em seus desejos e em seus pensamentos. A criança tem amor por ela mesma, de acordo com Freud, considera que seus pensamentos e desejos podem influenciar, magicamente, os acontecimentos.
- 3. Estágio de operações concretas (6-12 anos)** – Este estágio é uma fase das mais importantes pela quantidade e pela qualidade de suas operações. A idade de seis anos coincide com o início da escolarização. Certamente, tudo isto leva a uma mudança profunda na vida social, intelectual e emocional da criança. No período anterior à função da linguagem, as crianças não têm, por objetivo, a comunicação. Elas falam entre si, mas não se escutam, não desenvolvem um trabalho coletivo e não se ajudam. Ao contrário, nesta fase, é impressionante o nível de concentração individual, maior que uma real colaboração na realização de uma tarefa comum. Depois dos sete anos, a criança é capaz de conectar, de coordenar e de dissociar suas ações das dos outros. Não há apenas uma tentativa de comunicação, mas uma verdadeira discussão. A criança não é capaz, somente, de explicar um fato, mas também seu ponto de vista. As conversas são uma comunicação eficaz com os outros, com troca real de informações. Inicia-se a reflexão, portanto, diminui a fase egocêntrica. Há a noção de identidade, a capacidade de classificação, a ordem em série e os julgamentos morais. Piaget foi o primeiro autor a vincular o nascimento do senso moral com o desenvolvimento de propriedade intelectual da criança, distinguindo duas etapas: a heterônoma e a moral autônoma. O realismo moral começa aproximadamente aos cinco anos e é caracterizado

por um absolutismo moral (as regras são absolutas e imutáveis) e por uma justiça imanente (a violação segue sempre o justo castigo). Aos sete anos, a criança começa a desenvolver uma moral da reciprocidade, ou a chamada moral autônoma. As regras do jogo já não são imutáveis como antes, e, se todo mundo concordar com a mudança, a punição que segue um mau comportamento é fortemente atenuada. A criança começa a julgar as ações com base nas motivações e não apenas nos efeitos. As dicotomias bem-mal, certo-errado, a partir de agora, tomam a característica do caminho moral do adulto. As estratégias mnemônicas são outro aspecto importante no processo de aprendizagem. A criança encontra estratégias de classificação e de associação, por exemplo, entre imagens e conteúdo indispensáveis para se lembrar de um impressionante conjunto de dados. O desenvolvimento da noção de tempo, em crianças, definido como tempo físico, está intimamente conectado à noção de movimento e de velocidade. O tempo é um conceito que se constrói de forma lenta e gradual.

4. **Estágio operacional formal (12 anos em diante)** – Esta fase é caracterizada pela capacidade de execução de operações formais. A criança começa a usar as próprias ideias da mesma forma como, antes, utilizava os objetos. A diferença fundamental é que as ideias são muito mais flexíveis e manipuláveis e podem resultar em suposições completamente novas e diferentes. A criança pequena é apenas um observador de fora, incapaz de refletir sobre os acontecimentos. O que caracteriza o adolescente, por sua vez, é o seu interesse por assuntos sem relação com a realidade vivida dia a dia. O que é surpreendente é a sua facilidade de desenvolver teorias abstratas. O adolescente, como a criança, vive no presente, mas está muito projetado no futuro. O seu mundo está cheio de projetos e de teorias sobre si mesmo e sobre a vida. Em seguida, ele estende seu pensamento com base no real em direção ao possível. A transição do pensamento concreto para o formal, também chamado de hipotético-dedutivo, é uma transição suave. Até agora, portanto, as operações de pensamento baseavam-se exclusivamente na realidade e nos objetos tangíveis que poderiam ser manipulados e submetidos a experiências reais. Nesta fase, nasce a representação de objetos ausentes, o que equivale à representação da realidade. Neste estágio, além da lógica formal e da conclusão da construção do pensamento, o adolescente define a própria personalidade. Esse desenvolvimento da personalidade começa por volta dos 8 anos e se define em torno dos 12 anos, influenciado pelas regras e pelos valores que são adotados pela sociedade, bem como

pelo sentido moral. A personalidade nasce, então, quando se forma um plano de vida, que exige o livre pensamento e o pensamento formal ou hipotético-dedutivo. Os planos de vida são cheios de sentimentos generosos. Esse adolescente descobre o amor, visto como a projeção de um ideal em um ser real. Por meio de projetos e de programas de vida, ele faz parte da sociedade adulta. Esta também é a etapa da puberdade, com suas mudanças físicas e com suas alterações hormonais. Intensifica-se a atividade masturbatória e instala-se a genitalidade. Abrem-se novos horizontes e novas curiosidades, podendo ocorrer as explorações da atração e das fantasias sexuais com pessoas do mesmo sexo e do outro sexo. O adolescente começa a experimentar o sentimento dos vínculos amorosos entre pares. As expressões da sexualidade, assim como a intensificação das vivências amorosas, são aspectos centrais na vida dos adolescentes.

Referência

PIAGET, J. *A formação do símbolo na criança: imitação, jogo e sonho, imagem e representação*. CABRAL, A. (Trad.) Rio de Janeiro: Zahar, 1971.



Capítulo 3

O desenvolvimento infantil e o direito à sexualidade e à afetividade

Rita Ippolito

A sexualidade forma parte integral da personalidade de cada um.

É uma necessidade básica e um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida.

A sexualidade não é sinônimo de coito e não se limita à presença ou não do orgasmo.

Sexualidade é muito mais do que isso, é a energia que motiva encontrar o amor, contato e intimidade, e se expressa na forma de sentir, na forma de as pessoas tocarem e serem tocadas.

A sexualidade influencia pensamentos, sentimentos, ações e interações e tanto a saúde física como a mental.

Se a saúde é um direito humano fundamental, a saúde sexual também deveria ser considerada como um direito humano básico.¹

Kempe, um dos primeiros médicos e estudiosos do fenômeno do abuso sexual, acreditava que o reconhecimento da realidade da violência sexual contra crianças, a medição e o estudo do fenômeno, a busca de instrumentos eficazes e de recursos representam um dos estágios mais avançados das sociedades modernas na conquista de conceitos e de práticas de proteção à criança de forma madura e responsável². Conscientes dos esforços, nestas duas últimas décadas, de se entender mais profundamente o fenômeno da violência sexual praticada contra crianças e adolescentes, pretendemos, neste artigo, fazer uma abordagem sobre o tema da sexualidade e da afetividade no desenvolvimento infantil. Para tanto, destacaremos alguns conceitos e teorias e enfatizaremos a importância destes no processo de análise de situações de abuso e de exploração sexual.

Estas reflexões partem da análise das dificuldades dos adultos e das instituições em aceitar a sexualidade como algo inerente à vida das crianças. O conhecimento e a compreensão dos conflitos emocionais e comportamentais que as crianças assumem devem ser objeto de observação e de reflexão para os

¹ WHO, 1975.

² A Síndrome da Criança Maltratada foi assim chamada pela primeira vez em 1961 pelo pediatra Henry Kempe.

adultos empenhados no enfrentamento das situações abusivas, considerando o estágio de desenvolvimento e a capacidade de assimilação e de compreensão dos acontecimentos nos quais elas estão envolvidas.

A literatura sobre abuso sexual nos relata que ele acontece, quase sempre, em um território no qual a palavra está ausente. Sua existência se constrói sobre o silêncio e sobre o segredo. Esse silêncio parece ainda mais cúmplice com a dificuldade dos adultos de sentirem empatia com a criança e com sua verdade. Percebe-se, então, que é o mundo dos adultos que precisa do silêncio em relação às tragédias da infância, uma necessidade de não ver, de não saber, de não conhecer, atitudes essas que aumentam a solidão e o desamparo da criança diante de sua dor.

Os estudos dos casos de abuso sexual indicam que a sexualidade dessa criança ou desse adolescente se desenvolve entre abuso e culpabilização, falta de educação e violência. Não se fala de sexualidade em família, na escola ou nos lugares de formação, enquanto se respira sexualidade em todos os lugares onde as crianças e os adolescentes convivem.

A relação do adulto com a sexualidade infantil

Ao considerar a criança na sua totalidade, além de observar a sua relação com a escola, com a sociedade e seus determinantes econômicos e políticos, é relevante contemplar a dimensão da sexualidade infantil, negada historicamente. A base conceitual sobre a sexualidade infantil data do começo do século passado e, ainda hoje, nem sempre é conhecida ou aceita por parte de profissionais que se ocupam de crianças, até mesmo educadores. Para alguns, as crianças são inocentes que não têm sexualidade a expressar, e as manifestações da sexualidade infantil possuem a conotação de algo feio, sujo, pecaminoso, cuja existência se deve à má influência de pessoas adultas. Confrontado com a sexualidade das crianças e dos adolescentes, o adulto está muitas vezes envergonhado e em situação de desconforto. De um lado, não pode inteiramente negar a existência da sexualidade na idade evolutiva e, de outro lado, tenta rejeitá-la. Como resultado dessa ambivalência, o adulto tende a adiar respostas e posicionamentos tanto no âmbito familiar, quanto naquele institucional.

Apesar disso, existe a consciência sobre os efeitos negativos que esse tipo de comportamento educacional traz, e muitos educadores e pais sentem a necessidade de encontrar respostas corretas para as perguntas sobre sexualidade feitas por parte de crianças e de adolescentes. No plano institucional, essa tendência de adiar se manifesta sempre que o tema é posto em discussão. As razões são variadas: há problemas mais urgentes a serem enfrentados; não há um acordo sobre quem vai ensinar o novo tema ou como isso se dá dentro da grade disciplinar, etc. Enquanto isso, as crianças nascem, crescem e entram em contato com sua sexualidade de forma caótica e confusa.

Tanto no âmbito familiar, quanto no âmbito institucional, esquece-se, muitas vezes, que não há vida sem sexualidade, que o ser humano é um ser sexual e que a sexualidade infantil se desenvolve desde os primeiros dias de vida e segue se manifestando de forma diferente em cada momento da infância. Assim como a inteligência, a sexualidade será construída com base nas possibilidades individuais e em sua interação com o meio e com a cultura. Quase sempre, os adultos não se sentem preparados para os primeiros movimentos exploratórios que a criança faz em seu próprio corpo, especificamente, na região genital. Assim, desde muito cedo, ela recebe um julgamento permeado de valores e de crenças atribuídos à sua busca de prazer, julgamentos esses que estarão presentes na sua vida psíquica.

Esse sentimento de incômodo difuso, no mundo adulto, faz com que a sexualidade infantil entre no esquecimento, que sua problemática seja adiada e que se considerem apenas os aspectos patológicos da sexualidade infantil. Entre os comportamentos mais relatados na escola, estão aqueles do menino ou da menina que se masturba na sala de aula, que exhibe os órgãos genitais, que leva à escola revistas pornográficas ou preservativos, que diz palavras vulgares ou que cria problemas, provocando o rompimento das atividades educacionais. Todas as outras crianças são consideradas assexuadas, pois não forçam o adulto a entrar em contato com a sexualidade infantil.

Obviamente, os professores em particular, e os adultos que convivem com crianças, sabem, em um nível racional, que elas têm sua própria sexualidade. Contudo, no nível emocional, complicam o processo de aceitação desse fato. Fantasias, masturbação, curiosidade por conteúdo sexual e exploração do próprio corpo simplesmente não são percebidas por adultos desde que não sejam exibidas pela criança abertamente e de forma provocativa. Além disso, se a escola tende a transferir o problema para a família, esta última, quando está com problemas, dirige-se aos especialistas ou às instituições.

Por um lado, há um processo de amnésia coletiva que leva o adulto a não se lembrar de sua sexualidade infantil e a negar a presença desta em crianças. As crianças, por outro lado, para se adaptar às regras sociais, têm a percepção de que serão aceitas pelos adultos se se manifestarem assexuadas. Situações como a violência sexual, contudo, revelam a importância de se abordar a sexualidade como uma dimensão fundamental da vida psíquica das pessoas. Para além de sua potencialidade reprodutiva, ela – a sexualidade – se relaciona ao desejo e ao prazer. Está presente na criança não apenas em seus problemas, mas no âmbito do processo normal de desenvolvimento, que afeta todas as relações que a criança tem com os outros e que faz parte de toda a sua personalidade. Assim como nos adultos, a sexualidade infantil se manifesta em vários aspectos do comportamento humano.

O desenvolvimento infantil e a sexualidade

As crianças sentem prazer em explorar o próprio corpo, em serem tocadas, acariciadas, em observar o corpo do outro. Assim é que a criança se descobre em um corpo sexuado de menino ou de menina. A construção do que é pertencer a um ou a outro sexo se dá pelo tratamento diferenciado para meninos e para meninas, inclusive nas expressões diretamente ligadas à sexualidade e pelos padrões socialmente estabelecidos de feminino e de masculino.

Essas representações internalizadas são referências fundamentais para a constituição da identidade da criança. Ela deseja e necessita ser amada, aceita, acolhida e ouvida para que possa despertar para a vida e para que possa interagir com curiosidade. Em cada idade, a criança constrói um pensamento e um modo de sentir a realidade, as pessoas que a rodeiam e as diferenças entre elas.

Freud afirma que “a sexualidade não é aprendida pelo indivíduo, mas ela se manifesta de forma espontânea. A criança traz em si a sexualidade quando vem ao mundo” (FREUD, 1907/1969). Ele explica que alguns comportamentos sexuais são normais em crianças e enfatiza, especialmente, que esses comportamentos não ocorrem apenas por motivos de curiosidade ou de consolo, mas porque são a manifestação da identidade sexual inata e pessoal por meio de um processo gradual de identificação. Freud acredita que a sexualidade na infância sempre foi ignorada porque as pessoas não têm memória direta do fato devido à amnésia infantil sobre os eventos que ocorreram antes da idade de seis anos.

Assim, enquanto anteriormente se acreditava que a sexualidade se manifestava apenas com a adolescência, Freud, e depois dele muitos outros estudiosos, aponta que o desenvolvimento psicosssexual de crianças começa no nascimento. Na verdade, ele diz que é opinião geral que o impulso sexual está ausente durante a infância e que ele acorda no período em que se define a puberdade. Esse senso comum não é qualquer erro, mas um erro de graves consequências, porque é a causa da ignorância sobre as relações básicas da vida sexual (FREUD, 1905/1996). A hipótese de Freud é a de que o desenvolvimento psicosssexual da criança se dá com o início da vida e perpassa diferentes fases:

- Fase oral, dos primeiros meses de vida da criança até o segundo ano de idade. Esta fase caracteriza-se pela atividade de sucção.
- Fase anal/uretral, no segundo e no terceiro ano. Nesta fase, a criança atinge o controle da operação do esfíncter anal, que se expressa na evacuação e na retenção das fezes.
- Fase fálica, do terceiro ao quinto ano.
- Fase da latência, do quinto ou sexto até o décimo ou décimo primeiro ano.
- Fase genital, com o advento da puberdade.

Cada manifestação sexual infantil tem três características sexuais infantis:

- Está apoiada em uma das funções vitais.
- Não conhece ainda o objeto sexual; é autoerótica.
- A sua meta sexual é dominada por uma zona erógena.

Essas fases do desenvolvimento psicosexual variam de indivíduo para indivíduo. O período inicial é a primeira fase desse amadurecimento e está direcionado para o próprio corpo. A libido está organizada em torno da zona oral, e o tipo de relação será a incorporação: a criança incorpora o leite e o seio e sente ter a mãe dentro de si. Ainda na primeira fase, dos dois aos três anos, a libido passa da organização oral para a anal. O controle muscular amadurece neste período em que o controle dos esfíncteres torna-se mais evidente, juntamente com o sentido de propriedade relativo a seus pertences. Consolida-se aí o andar e o falar. A partir dos quatro anos, a libido passa a se localizar nos órgãos genitais. É natural, nesta fase, grande interesse pelos órgãos genitais e masturbação frequente. A criança fixa a sua atenção no genitor do sexo oposto, em um sentido evidentemente incestuoso. É a fase edipiana, quando se forma, na criança, uma espécie de busca de prazer no sexo oposto. O menino fixa-se na imagem da mãe, e a menina, na do pai. Este é um período intermediário entre a genitalidade infantil e a adulta, e nele não há nova organização de zona erógena.

Embora não tenha sido superada, essa divisão em etapas é hoje relativizada pelos especialistas. “A separação por fases tem a intenção de facilitar a compreensão sobre o amadurecimento da sexualidade e não pode ser entendida como algo estanque, que ocorre linearmente” (MORGENSTERN, 2010).

A ambivalência do sentimento do mundo adulto em relação à sexualidade infantil e aos problemas do abuso sexual

As causas da recusa coletiva de ver e de ouvir os crimes cometidos contra as crianças, particularmente os sexuais, são objetos de estudo e podem ser atribuídas a dois fatores principais:

- tais crimes estão em forte contraste com a representação moral e ideológica que a geração adulta dá de si mesma, porque a ética social relativa à infância tende a ser hipócrita.
- a percepção dos adultos sobre os crimes cometidos diariamente contra crianças é frequentemente obstruída pela necessidade de remover o sofrimento vivido na própria infância e sua ambivalência.

A sexualidade percebida e ignorada

Juntamente com o pedido de ajuda diante do abuso sexual, muitas vezes a criança, vítima, manifesta também, por um lado, carinho pelo autor da violência, frequentemente o pai ou outro ente querido da criança; um sentimento de ambiguidade em relação ao seu papel ativo³ e de culpa pelo medo de comprometer a família ou o agressor com a revelação do incesto. Essa ambivalência, muitas vezes, provoca reações de rejeição por parte daqueles que têm de lidar com casos de abuso sexual. Por outro lado, essa mesma criança, a fim de ser aceita e auxiliada é, muitas vezes, obrigada a mostrar, para o adulto, uma falsa imagem de si mesma, muito menos envolvida do que realmente é.

Um extenso estudo de Miller (1981), *A Persecução da Criança*, descreve a dificuldade das crianças em viverem essa dor em relação à mesma dor vivida por um adulto. Este, embora em situações de coação, de exploração e de impotência, tem a liberdade de odiar o explorador, de encontrar outros sujeitos com o mesmo problema e de compartilhá-lo. Essa é uma das grandes faltas para a criança. Ela não pode odiar o pai por medo de perder o afeto e o carinho dele e de ser totalmente abandonada e deixada sozinha; tem medo da força física e psicológica. Muitas vezes, ela não o odeia porque sente amor por ele.

É nesse estudo da memória reprimida que Miller partilha com Freud as ideias sobre as origens das fantasias infantis. Ela afirma que, enquanto as crianças são abusadas, os seus sentimentos de tristeza e de raiva não têm lugar dentro de uma sociedade que estima o poder paternal exercido sobre elas como um direito natural. As crianças não têm alternativas, exceto as de guardar no foro íntimo ou de interiorizar, no seu inconsciente, seu desgosto e angústia, criando uma bancada de fantasia material. O livro de Miller apresenta-nos uma nova modalidade de analisar como o inconsciente retém, na memória, acontecimentos infantis que magoarão a criança vítima na vida adulta e que, sem intervenção apropriada, podem gerar doenças emotivas e condutas destrutivas quer para a vítima, quer para sua vida social⁴.

Muitas vezes, a criança não revela a violência súbita. São muitos os casos cuja revelação acontece após muitos anos. Nesse tempo, ela não recusou firmemente as atenções recebidas e também se aproveitou de algumas vantagens secundárias do abuso sexual, como a atenção e o carinho. Isso consolida as análises previamente feitas sobre o desenvolvimento e nos mostra que, por menor que seja a vítima de violência, ela está consciente desse papel ativo e o vive com profundo sentimento de culpa sem ter a clareza do que realmente se trata e de que isso não é inevitável.

³ É importante esclarecer o que significa falar de “papel ativo” da criança. É importante afirmar que qualquer criança vítima de abuso sexual é sempre uma “vítima” e nunca um parceiro.

⁴ Parece importante aqui definir a memória e a sua repressão: **Memória** é a retenção e a recordação de experiências. Uma **memória reprimida** é a que se diz ser retida na mente *inconsciente* e que pode afetar o pensamento e a ação mesmo se aparentemente se esqueceu a experiência em que a memória se baseia. (Do texto sobre Freud: *Memória, memória reprimida e falsa memória*. Disponível em: <<http://skepdic.com/brazil/memoria.html>>. Acesso em 23. ago. 2013. Acrescente-se que Freud definiu memória, no seu texto de 1921, *Psicologia de grupo e análise do ego*, em formato de papel, texto em Obras Completas, volume XVIII, 1981, Imago, Rio de Janeiro. Disponível em: <http://classiques.uqac.ca/classiques/freud_sigmund/essais_de_psychanalyse/Essai_2_psy_collective/psycho_collective.html>. Acesso em 23. ago. 2013.

Segundo a teoria de Wallon (1984), a criança não se limita a chamar atenção, mas tende a compartilhar as emoções com o parceiro adulto. Isto é válido seja para as emoções positivas, seja para as negativas. Se a criança é privada da oportunidade de experimentar essas conexões de forma adequada, desenvolverá danos nas esferas emocional e relacional às vezes irreversíveis.

A ambivalência: um sentimento crucial nos depoimentos

Escutar a vítima de violência sexual sem aceitar a ambivalência significa transmitir para ela que a única forma de ser aceita pelos adultos está na condição de vítima inocente e indefesa e totalmente passiva. Assim, a imagem negativa será reforçada, o que dificultará o trabalho de apoio, também terapêutico, e de suporte, induzindo a criança a traduzir os fatos de uma forma falsa e na qual ela não se reconhece.

No livro *O Pai de Cynthia* (CIVIDALI, 1992), um juiz que realizou em um tribunal de Milão treinamento com base em psicodrama descreve um caso de incesto em que as intervenções implementadas pelo Tribunal de Menores e pelos serviços sociais falharam devido à incapacidade dos operadores em ter em conta a ambivalência dos sentimentos da criança. Na verdade, Maria, personagem do livro, era estuprada pelo pai desde a idade de 11 anos. Já adolescente, com 16 anos, decide recorrer a uma organização feminista pedindo para ficar longe de casa e expressando seu desejo de que seu pai fosse punido. Outro componente psíquico de Maria (o componente que os operadores não foram capazes de compreender), no entanto, é o amor que ela prova pelo pai. Este componente psíquico removido, mas não cancelado, induz Maria a retornar para o seu pai contra as disposições do tribunal. O juiz percebe, tardiamente, a ambivalência da menina.

Apenas ajudando a vítima a declarar, claramente, sua própria ambivalência e todos os seus sentimentos de culpa relacionados à experiência do abuso sofrido é possível, para o educador, criar condições para que o processo de revelação seja autêntico e que, finalmente, a vítima possa se afastar emocionalmente da situação de abuso e do autor da violência. O juiz que teve a oportunidade de realizar a dramatização da história e a reflexão posterior reconhece que a sua subjetividade tem afetado o tratamento do caso pela projeção de seus componentes psíquicos sobre a realidade subjetiva de Maria.

Conclusões

Tomar conhecimento do desenvolvimento físico, intelectual, emocional e sexual integral da criança é fundamental para a análise dos casos de abuso na infância. Escutar a criança com base nesse conhecimento permite ter-se mais elementos sobre o fato, sobre os sentimentos que a criança manifesta, sobre seus medos e sobre suas omissões. São aspectos norteadores para as medidas necessárias ao cuidado e ao apoio de que a criança precisa.

Gostaríamos de concluir com a leitura sobre o desenvolvimento infantil por Winnicott (1963). Ele argumenta que, na primeira infância, a criança e os cuidados que recebe formam algo indissolúvel. A forma como a criança existe depende das curas que recebe e de se estas são adequadas ou não. O potencial da criança não se transforma em realidade se não for associado a um ambiente externo favorável. De acordo com Winnicott, o cuidado satisfatório começa com uma fase de contenção chamada *holding*, na qual se designa tudo o que o ambiente fornece. Esse passo é importante porque a base da capacidade de se tornar um indivíduo autônomo é a memória do tratamento recebido, armazenado pela criança. Se ela receber os cuidados adequados, aumenta a sua confiança no ambiente que a rodeia. Caso contrário, ela desenvolverá uma personalidade dependente ou mesmo patológica. Essa é uma mensagem muito importante para qualquer tipo de escuta e de interlocução com crianças que vivem situações de violência e de transtorno.

Confira abaixo algumas dicas sobre a psicopedagogia das idades, adaptadas de textos da *American Academy of Pediatrics* (apud Abrapia, 2002):

- ✓ Entre 18 meses e 3 anos, ensine à criança o nome das partes do corpo.
- ✓ Entre 3 e 5 anos, converse sobre as partes privadas do corpo.
- ✓ Após os 5 anos, a criança deve ser bem orientada sobre sua segurança pessoal e alertada sobre as principais situações de risco.
- ✓ Depois que completar 8 anos, a criança deve participar de discussões sobre os conceitos e as regras de conduta sexual que são aceitas pela família. Este é o momento ideal para fornecer informações básicas sobre reprodução humana.

Referências

- CIVIDALI, I. *Il babbo di cinzia: psicodramma e autoformazione in otto storie raccontate da magistrati minorili*. Milano: Farrar Strauss & Giroux, 1992.
- FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: _____. *Obras psicológicas completas*: Edição Standard Brasileira, v. 7. Rio de Janeiro: Imago, 1905/1996.
- _____. Atos obsessivos e práticas religiosas. In: _____. *Obras psicológicas completas*: Edição Standard Brasileira, v. 9. SALOMÃO, J. (Trad.). Rio de Janeiro: Imago, 1907/1969, p. 109-122.
- JAGSTAIDT, V. *A sexualidade e a criança*. São Paulo: Moderna, 1987.
- MASTERS, J. *A conduta sexual humana*. 4. ed. São Paulo: Civilização Brasileira, 1981.
- MILLER, A. *La persecuzione del bambino*. Torino: Boringhieri, 1989.
- MORGENSTERN, A. *O despertar da sexualidade*. São Paulo: Nova Escola, 2010.
- PIAGET, J. *La formation du symbole chez l'enfant*. Neuchâtel: Délachaux Niestlé, 1968.
- _____. *Psicologia e epistemologia*. Dom Quixote: Lisboa, 1989.
- PIAGET, J.; INHELDER, B. *L'image mentale*. Paris P.U.F., 1966.
- _____. *A imagem mental na criança*. Porto : Civilização, 1977.
- _____. *Psychologie de l'enfant*. Paris: P.U.F., 1971.
- WALLON, H. *De l'acte à la pensée*. Paris: Flammarion, 1942.
- _____. *Origens do pensamento na criança*. São Paulo: Nova Alexandria, 1989.
- WINNICOTT, D. *A cultura familiar*. Disponível em: <http://www.espacowinnicott.com.br>. Acesso em: 23 ago. 2013.
- _____. *A criança e seu mundo*. CABRAL, A. (Trad.). Rio de Janeiro, Zahar, 1985.
- _____. *The child, the family, and the outside world*. Harmondsworth: Penguin Books, 1964.
- _____. Da dependência à independência no desenvolvimento do indivíduo (1982). In: _____. *O ambiente e os processos de maturação*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1963.
- _____. *A família e o desenvolvimento individual*. CIPOLA, M.B. (Trad.). São Paulo: Martins Fontes, 1983.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Defining sexual health*. Disponível em: http://www.who.int/reproductivehealth/topics/sexual_health/sh_definitions/en/. Acesso em: 23 ago. 2013.

Sites da internet

www.piaget.org/

www.unige.ch/piaget

www.jpiaget.com.br

www.sapo.pt/piaget

www.oikos.org/piagethom.htm

www.edusurfa.pt/piaget

II – Conceitos e caracterização da violência sexual





Capítulo 4

O essencial é invisível aos olhos: impactos da violência sexual na subjetividade de crianças e de adolescentes

Anna Flora Werneck

Itamar Batista Gonçalves

Maria Gorete O. M. Vasconcelos

Evolução das políticas para o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil

Foi a partir do século XVII que surgiu o sentimento de infância. Nesse período, a adolescência era confundida com a infância, e a criança era vista como adulto em miniatura. Não existia uma linha divisória, clara e definida entre o que eram considerados o mundo e a vida dos adultos e a vida e o mundo das crianças. Essa indistinção fazia com que os códigos e as leis voltados para o mundo do adulto também se aplicassem à vida infantil.

Somente no século XX surgiram leis específicas que diferenciavam esses dois mundos. Nessa época, a infância adquiriu formas próprias, e a legislação adaptou-se aos novos conceitos de infância, principalmente no que se refere aos cuidados tidos como adequados para preservar ou para assegurar o desenvolvimento físico, psíquico e social da criança.

É nesse contexto, o de preservar e de assegurar o desenvolvimento integral da criança e do adolescente, que a questão da violência sexual adquire relevância, tornando-se prioridade em termos de políticas públicas e de ações sociais em muitos países. No Brasil, os anos 1980 foram marcados por uma ebulição dos movimentos sociais e por uma intensa discussão entre organizações sociais, centros acadêmicos e setor público sobre questões relacionadas a crianças e a adolescentes em situação de rua. No final dessa década, tivemos a promulgação da Constituição Federal, em 1988; do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990; da Lei n. 8.069/90 que, em consonância com a Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), colocou o Brasil em destaque como o primeiro país

a ter um marco legal dessa natureza, inspirando mais de 15 reformas legislativas, em especial, na América Latina.

Nos anos seguintes, o movimento social e as ONGs provocaram um intenso debate pautando a problemática da violência sexual nos âmbitos nacional e internacional. Somou-se a esse trabalho a publicação do livro *Meninas da Noite*, que reuniu uma série de reportagens publicadas no jornal Folha de São Paulo, pelo jornalista Gilberto Dimenstein (1992), que descreveu os dramas das adolescentes escravizadas sexualmente nos garimpos em Serra Pelada, no Pará. Esse fato culminou na instalação da CPI da Prostituição Infantil de 1993.

Embora a questão já viesse sendo estudada e debatida por especialistas, sua visibilidade foi ampliada a partir do I Congresso Mundial pelo Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, realizado na Suécia, em 1996. As deliberações desse evento mundial, que reuniu 122 países, levaram o Brasil a uma postura mais atenta à situação no país, resultando, no ano 2000, na elaboração do Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil. A elaboração desse plano contou com a participação de mais de cem organizações e representa um modelo para a construção de uma política pública em rede, que visa à atenção integral de crianças e de adolescentes em situações de violência sexual. Ele foi referendado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) como diretriz básica na formulação das suas políticas. Assim, a partir desse plano nacional, foram desenvolvidos planos estaduais e municipais de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes em todo o país.

O II Congresso Mundial foi realizado em 2001, em Yokohama, no Japão. O Brasil foi representado por uma delegação formada por agentes do governo e da sociedade civil organizada, por pesquisadores e por especialistas nessa temática. O país apresentou seu plano nacional, sendo o primeiro país do mundo a fazê-lo.

A partir da década de 2000, começaram a ocorrer diversas ações e campanhas pelo enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. Entre elas, destaca-se a data de 18 de Maio, instituída como o Dia Nacional de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Outro grande avanço foi o estabelecimento, no mesmo ano, do Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes como uma instância intersetorial com o objetivo de monitorar a implantação do plano nacional.

Em 2003, o governo federal estabeleceu a Comissão Intersetorial de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes como uma estratégia para proposição e para implementação da política de enfrentamento à violência sexual. A partir de 2007, essa comissão foi oficialmente instituída por decreto presidencial e composta pelo governo federal, pela sociedade civil, por organismos e organizações internacionais, entre outras entidades voltadas ao enfrentamento do problema.

Outro avanço relevante foi a implantação, em 2003, do Disque-Denúncia Nacional, no âmbito da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Este é um serviço de discagem direta e gratuita disponível, por meio do número 100, a todos os estados brasileiros com o objetivo de acolher denúncias de violência contra crianças e adolescentes e encaminhá-las aos órgãos competentes. Objetiva, ainda, orientar sobre os serviços e as redes de atendimento e de proteção nos estados e nos municípios a todos aqueles que utilizam o serviço com o levantamento de dados sobre a situação da violência sexual em todo o país. Para termos uma ideia da importância deste serviço, somente em 2010 o Disque 100 recebeu um total de 10.385 denúncias de abuso e de exploração sexual de crianças e de adolescentes.

Pensando nas políticas de atendimento direto a esses casos, a princípio (ano de 2003), o Brasil efetivou a implantação de programas financiados pelo governo federal nos municípios. O principal deles foi o Programa Sentinela, que destinava verba federal aos municípios que implantavam o programa. Entretanto, com a estruturação do Sistema Único da Assistência Social (Suas), o atendimento e o acompanhamento das famílias em situações de vulnerabilidade nos municípios passaram a ser responsabilidade do Centro de Referência de Assistência Social (Cras). O Centro de Referência Especializada de Assistência Social (Creas) ficou responsável, especificamente, por atender os casos de violência. Esses centros ainda recebem incentivos federais para efetuar esses atendimentos.

Com 20 anos de trabalho pelo enfrentamento da violência sexual, o Brasil apresenta um duplo cenário. Por um lado, há avanços expressivos na consolidação de marcos legais, de políticas públicas e de construção de alguns dados sobre o fenômeno. Por outro, ainda enfrenta dificuldade em mensurar o tamanho do problema, em trabalhar a diversidade de manifestações no extenso território nacional, em falar e em pautar o assunto nos diferentes espaços públicos e privados.

O país desenvolveu inúmeros estudos e pesquisas que culminaram em guias, em manuais e em orientações para a população e para diferentes profissionais da rede de atenção sobre a prevenção e o enfrentamento do problema. Entretanto, ainda é preciso transmitir, de forma adequada, esse conhecimento aos gestores das políticas, aos profissionais que fazem os primeiros atendimentos e àqueles que acompanham os casos cotidianamente a fim de qualificar o cuidado perante essas situações.

Compreender a violência sexual como um fenômeno multicausal, fruto de um contexto histórico, cultural e social marcado pelas relações desiguais de poder tanto em relação ao gênero, quanto à raça, à classe social e à faixa etária é importante. Perceber que ela pode ser a marca de uma série de outras violações anteriores é fundamental. Para isso, é preciso informar a sociedade, qualificar os serviços e aprimorar as políticas públicas.

Violência sexual e seus adjetivos

A violência sexual é uma violação de direitos humanos, consubstanciada como um problema de saúde pública complexo, multifacetado e endêmico, que se estrutura no estabelecimento de relações de desigualdade e de poder sustentadas geralmente por um contexto sociocultural sexista e machista. Essa violência acontece em todas as classes sociais, independentemente de gênero, de raça e de etnia, estruturando-se com base em uma dinâmica arbitrária entre agressor, crianças e adolescentes, envolvendo a família e danificando todo o tecido social.

Na literatura, encontram-se diferentes conceituações para a violência sexual contra crianças e adolescente. Elas são subdivididas nas categorias de abuso sexual intrafamiliar ou incestuoso, de abuso sexual extrafamiliar e de exploração sexual nas modalidades turismo, pornografia e tráfico para fins sexuais. Etimologicamente, a palavra *abuso* deriva de *abusus*, forjada por *ab*, prefixo que significa tanto privação, afastamento, quanto excesso e intensidade, e por *usu*, que designa o aproveitamento de algo conforme o seu destino. Em uma linguagem jurídica, abuso refere-se a aproveitar-se de alguém temporariamente, a título oneroso ou gratuito, das utilidades de uma coisa alheia, na medida das necessidades próprias e das de sua família (CROMBERG, 2001). Em um sentido subjetivo, o abuso consiste no atentado ao direito que o indivíduo tem de propriedade sobre o seu próprio corpo (GABEL, 1997).

O abuso sexual aprisiona e submete o indivíduo aos excessos impostos na transgressão de uma ordem estabelecida, subvertendo o desenvolvimento psicosssexual de crianças e de adolescentes. Na maioria dos casos, o incesto provoca na criança uma confusão em relação às imagens parentais: o pai deixa de desempenhar o papel protetor e de representante da lei, em face da debilidade. Quando ocorre dentro da família, é denominado de abuso sexual intrafamiliar ou incestuoso, que se caracteriza pelo rompimento do tabu do incesto.

Além da antropologia, a psicanálise, desde Freud, debruçou-se sobre diversos trabalhos que lidavam com a questão do tabu do incesto, aprofundando seu interesse nas ressonâncias psíquicas originadas de sua proibição. Para a psicanálise, a proibição do incesto é o marco fundamental para a estruturação da civilização e para a organização subjetiva do sujeito. A quebra desse tabu pode ter, como consequência, a impossibilidade de a criança se constituir como um ser independente do desejo do adulto, provocando-lhe a dificuldade de diferenciarse. Na dinâmica incestuosa, nem a mãe, nem o pai conseguem ocupar o lugar da interdição, ou seja, há uma confusão nos papéis e nas funções familiares, nos quais a criança ou o adolescente são colocados no lugar de objeto sexual.

Para a antropologia, segundo Claude Lévi-Strauss (1949/1968), o tabu do incesto permite a solidariedade e as trocas sociais. Essa proibição é a condição da

passagem que o homem faz de seu estado de natureza para a cultura, possibilitando a exogamia. Neste sentido, o termo *incesto* designa relações que são interditas em decorrência de um vínculo parental, o qual varia de cultura para cultura. Na mesma linha de pensamento, Cohen (2000) define o incesto e o abuso sexual intrafamiliar da seguinte forma: incesto é o abuso sexual intrafamiliar, com ou sem violência explícita, caracterizado pela estimulação sexual intencional por parte de um dos membros do grupo que possui um vínculo pelo qual lhe é proibido o matrimônio. Abuso sexual é qualquer relacionamento interpessoal no qual a sexualidade é veiculada sem o consentimento válido de uma das pessoas envolvidas, implicando em violência psicológica, social e/ou física.

Em suas pesquisas sobre incesto, Cohen (2000) contempla as dimensões de saúde mental e de justiça presentes nas situações de incesto e de abuso sexual. Essa violência sexual, além de envolver aspectos da justiça e da saúde mental, traz, em sua essência, o contexto social, com fatores que podem contribuir para a vulnerabilidade de crianças e de adolescentes. Sendo assim, o contexto social tanto pode favorecer a ocorrência do abuso sexual, como pode contribuir para a sua prevenção.

Considerando uma amplitude de aspectos relacionados às situações de violência sexual contra crianças e adolescentes, Faleiros (2000), ao fazer uma revisão dos conceitos que tratam do tema e considerando a afirmação de Gabel (1997), que apresenta o abuso como uma ultrapassagem de limites ou transgressão, argumenta que:

Em síntese, o abuso sexual deve ser entendido como uma situação de ultrapassagem (além, excessiva) de limites: de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe e compreende, do que o abusado pode consentir fazer e viver, de regras sociais e familiares e de tabus. E as situações de abuso infringem maus-tratos às vítimas (FALEIROS, 2000, p. 15).

Com base na definição de Faleiros (2000), pode-se afirmar que o abuso sexual envolve questões para além da sexualidade ou do desenvolvimento psicossocial. Os limites ultrapassados referem-se aos mais diversos âmbitos da vida do indivíduo, implicando em consequências que podem se ampliar na mesma escala.

O abuso sexual extrafamiliar ocorre fora da relação familiar, quando, por exemplo, uma criança ou um adolescente sofrem o abuso sexual cometido por um estranho. O abuso sexual intrafamiliar, ou incestuoso, por seu turno, é caracterizado por envolver agressor, ou agressores, do âmbito familiar. Essa violência geralmente envolve outros integrantes da família, que se omitem, conscientemente ou não, em

romper o ato incestuoso. Esse movimento da família, incestuosa ou incestogênica, é marcado por relacionamentos e por sentimentos ambíguos e por segredos que precisam ser considerados na situação de atendimento. Assim, para a equipe que realiza o diagnóstico inicial ou que faz a tomada do depoimento especial, é fundamental compreender se essa violência está permeada por um segredo de família, ou seja, por um pacto de silêncio. Se a família estiver nessa dinâmica, é essencial uma intervenção terapêutica imediata (VASCONCELOS; MAIO, 2010).

O abuso sexual de um adulto contra uma criança ou um adolescente nem sempre envolve o contato físico. Há situações em que o corpo da criança ou do adolescente não é tocado, o que dificulta a comprovação do fato, aumentando a desconfiança em relação à palavra da criança ou do adolescente e levando as pessoas a minimizarem as consequências que estes possam sofrer. A invasão da sexualidade da criança ou do adolescente pode ser perpetrada por um ou mais adultos sem contato físico, por exemplo, por meio do exibicionismo (exibição dos órgãos genitais, de masturbação), do voyeurismo (adulto que tem prazer em assistir a criança ou o adolescente despido, masturbando-se etc.), ou mesmo da exibição de vídeos ou de outro tipo de material pornográfico para a criança ou o adolescente.

A exploração sexual de crianças e de adolescentes, embora apresente relação com situações de violência doméstica – sexual ou não – vividas por crianças e adolescentes, enquadra-se nas formas de violência sexual extrafamiliares, embora, em muitas dessas situações, a família favoreça e participe do processo de agenciamento, que se configura por atos em que, de certa forma, há a troca do sexo por alguma forma de remuneração ou de recompensa. Segundo Leal (2001), a exploração sexual de crianças e de adolescentes está relacionada a:

aspectos históricos, econômicos e ao sistema de valores arbitrados nas relações sociais, especialmente o patriarcalismo, o racismo e a apartação social, os quais se opõem à idéia de emancipação das liberdades econômicas, culturais e da sexualidade humana (LEAL, 2001, p. 8).

Na avaliação dos aspectos desencadeantes e mantenedores desse fenômeno, Leal (2001) destacou três categorias: o mercado, a sexualidade e a violência. Essas mesmas categorias foram analisadas por Libório (2003), que elegeu a vulnerabilidade como aspecto psicológico que interfere na construção da subjetividade da criança e do adolescente. Nessa lógica, nas situações específicas de exploração sexual, o mercado é a base de sustentação, fato esse que contribui para a dificuldade de consolidar as metodologias de trabalho nesse campo. Por esta razão, considera-se que a exploração sexual de crianças e de adolescentes exige intervenções distintas daquelas efetuadas nas situações de abuso sexual infantil. O sistema de garantia de direitos está desafiado a repensar e a propor práticas e formas inovadoras de

intervenções na exploração sexual, portanto, diferentes das tradicionalmente adotadas para as situações de abuso.

A crença de que crianças e adolescentes que estão no mercado do sexo foram abusados sexualmente não se sustenta. Há casos em que sim, porém, muitas crianças e adolescentes que se encontram no mercado do sexo não sofreram abuso sexual. O que se constata é que, geralmente, foram submetidos a outras formas de violência, tais como a negligências e a falta de proteção ao longo do seu desenvolvimento. Assim, a exploração sexual contra crianças e adolescentes é definida pela ONG Ecpat, como:

O uso da criança com propósitos sexuais na troca por dinheiro ou favores entre a criança, o consumidor, intermediário ou agente e outros. Dessa forma, considera-se que as três formas de exploração sexual comercial – prostituição infantil, tráfico e venda de crianças entre países, ou dentro dele, com propósitos sexuais e a pornografia infantil – estão extremamente ligadas. O tráfico com propósitos sexuais implica, como consequência, a prostituição e está frequentemente combinado com a produção de fotos, vídeos e outras formas de material sexual explícito envolvendo crianças (ECPAT, 2002, p. 10, grifo nosso).

As diferentes formas de expressão da exploração sexual comercial ainda estão associadas a fatores tais como: desestruturação da família, empurrando os jovens para as redes de exploração ou de tráfico de drogas; naturalização e incentivo da prostituição; relação estreita entre exploração sexual e narcotráfico; intercâmbio de crianças e de adolescentes prostituídos entre regiões e entre prostíbulos; impunidade dos agressores e dos agenciadores; relação entre as redes de exploração sexual com os assassinatos de crianças e de adolescentes; políticas ineficientes e cárcere privado associado à exploração sexual (LEAL, 2001).

Essas categorias explicativas da exploração sexual, associadas aos indicadores macrossociais, são formas interessantes para dimensionar esse fenômeno contemporâneo, complexo e polêmico. No entanto, é importante não limitar as dimensões e as causas da exploração sexual unicamente a essas categorias e indicadores, uma vez que existem aspectos relativos à subjetividade dos sujeitos, intrínsecos à história pessoal de cada indivíduo que, também associados a fatores macrossociais, contribuem para a inserção de adolescentes no mercado do sexo.

Rebouças (2004), em pesquisa realizada sobre o legado da prostituição e sobre a violência familiar na constituição da exploração sexual de crianças e de adolescentes na cidade de Santos, concluiu que a exploração sexual infantojuvenil é um fenômeno cuja aparência não coincide com a sua verdadeira estrutura. A incidência, tal como se apresenta, é superficial, o que exige, do pesquisador,

desvendar e tentar descobrir as suas determinações e seus atributos para a constituição dos fatos concretos. Ele tentou, com isso, compreender os elementos que conduzem as crianças e os adolescentes para essa situação de risco, observando os seguintes elementos:

- a negligência dos familiares em relação a suas crianças e aos seus adolescentes que sofreram violências de ordem psicológica, física e sexual;
- a transmissão geracional da cultura e dos valores do exercício da prostituição por mães ou responsáveis que foram ou que são trabalhadores do sexo e repassam para as suas filhas na convivência familiar (REBOUÇAS, 2004).

Gomes (1994), por sua vez, realizou pesquisa visando a analisar a configuração dos programas voltados para o atendimento de meninas que vivem nas ruas em situação de exploração sexual avaliando o processo saúde-doença vinculado à sexualidade. O pesquisador articulou a prostituição feminina com o processo saúde-doença ligado à sexualidade e à violência estrutural, perpassada pela questão da pobreza. Em uma análise geral, essa pesquisa visou à configuração da exploração sexual entre meninas que vivem nas ruas, articulando os aspectos micro e macrosociais na definição do significado da prostituição para essas jovens. Ele concluiu que as violências cometidas contra as meninas que vivem nas ruas, de um modo geral, revelam atos violentos ligados ao sexo, existindo, ainda, uma faceta da violência estrutural que assume um grau significativo no conjunto dos atos violentos cometidos contra a mulher.

A exploração sexual de crianças e de adolescentes no turismo é outra das formas de exploração sexual. Organiza-se dentro do setor turístico ou fora dele, utilizando suas estruturas e suas redes com a intenção primária de estabelecer contatos sexuais com crianças e com adolescentes residentes na localidade. Essas relações são estabelecidas com caráter comercial, por meio de redes de aliciamento e de agenciamento, tais como: agências de turismo nacionais e estrangeiras, hotéis, taxistas, boates, restaurantes. Essa modalidade de exploração sexual fere os objetivos fundamentais do turismo e estabelece uma negação de sua essência, conforme o Código de Ética Mundial para o Turismo, art. 2º. Considera-se também que a circulação crescente de seres humanos, para fins de exploração sexual, gera um mercado de alto risco e de altos ganhos para seus agenciadores. Tal mercado funciona de forma organizada e criminosa nos vários países envolvidos.

Bem (2003, p. 36) argumenta que o mercado de migração e o tráfico de mulheres, de crianças e de adolescentes está conectado com os eixos de circulação de drogas. Vale ainda salientar que a exposição da criança e do adolescente à violência

sexual, em suas várias modalidades, é agravada por fragilidades vivenciadas na sociedade, na comunidade e na família, as quais tendem a ser potencializadas no contexto de grandes obras e de megaeventos.

O tráfico e a venda de crianças e de adolescentes para fins sexuais, por sua vez, consubstancia-se como uma modalidade de exploração sexual definida, a seguir, conforme a ONG Ecpat:

Todos os atos envolvendo o recrutamento ou transporte de pessoas entre ou através de fronteiras que implicam em engano, coerção, aliciamento ou fraude, com o propósito de colocar as pessoas em situação de exploração, como a prostituição forçada, práticas similares à escravidão, trabalhos forçados ou serviços domésticos, com o uso de extrema crueldade (ECPAT, 2002, p 52.).

Dessa forma, o tráfico consiste em atividades de aliciamento, de rapto, de transferência e de hospedagem de crianças e de adolescentes como fomento para o mercado da exploração sexual. Segundo Teresi e Rodrigues (2009), o tráfico internacional de pessoas aparece como a terceira modalidade mais lucrativa para as redes criminosas transnacionais, articulando-se a outras redes de crimes organizados, como o tráfico de armas e de drogas.

As normativas internacionais – especialmente estabelecidas com o Protocolo Adicional da Convenção das Nações Unidas Contra o Crime Organizado Transnacional Relativo à Prevenção, Repressão e Punição do Tráfico de Pessoas em Especial Mulheres e Crianças, comumente denominado de Protocolo de Palermo (1999)¹ – visam a prevenir e a combater o tráfico de pessoas, em especial, de mulheres e de crianças, e exigem, por parte dos países de origem, de trânsito e de destino, uma abordagem global e internacional, que inclua medidas destinadas a prevenir esse tráfico, a punir os traficantes e a proteger as vítimas, designadamente protegendo os seus direitos fundamentais, reconhecidos internacionalmente

O aliciamento e o agenciamento de crianças, de adolescentes e de mulheres, por sua vez, acontecem por meio das redes do mercado da moda, das agências de modelo fotográfico, de vídeos, de filmes. Ocorrem, também, por meio de agências de emprego, de casamento, de telessexo, entre outros.

Finalmente, pornografia infantojuvenil define-se, conforme a ONG Ecpat, como qualquer representação, por meio de quaisquer meios de comunicação, de uma criança engajada em atividades sexuais explícitas, reais ou simuladas, ou de qualquer exibição impudica de seus genitais com a finalidade de oferecer gratificação sexual ao usuário. Envolve a produção, a distribuição e o uso de tal material (ECPAT, 2002).

¹ Disponível em: < http://www.unodc.org/unodc/crime_cicp_signatures.html>. Acesso em: 24 jul. 2013

Para o senso comum, a pornografia infantil geralmente está associada à pedofilia, porém existem diferenças entre as pessoas abusadoras sexuais de crianças e aquelas consideradas pedófilas. A pedofilia é uma patologia, classificada na nosografia psiquiátrica como parafilia, a qual se caracteriza pela preferência sexual e pelo desejo compulsivo por crianças e por adolescentes. Os pedófilos preferem fazer sexo com meninas e com meninos pré-púberes, e seu comportamento segue um padrão praticamente definido. Frequentemente, os pedófilos fazem uso de material pornográfico exibindo fotos, imagens e vídeos eróticos de crianças e de adolescentes. A literatura traz, com mais frequência, situações de pedofilia associadas ao sexo masculino, porém, mulheres também podem sofrer dessa patologia. Ser pedófilo não significa, necessariamente, ser um abusador sexual, assim como ser um abusador sexual não significa, necessariamente, ser um pedófilo.

Consequências da violência sexual na subjetividade de crianças e de adolescentes

Refletir sobre as consequências da violência em poucas linhas é tarefa árdua. Entretanto, pela relevância e pela importância do tema, aceitamos o desafio. Iniciaremos definindo *subjetividade*: “Caráter ou qualidade de subjetivo” (FERREIRA, 2000, p. 215). Entre as definições de subjetivo, estão: “Pertencente ou relativo ao sujeito. [...] Que está somente no sujeito, no eu; pessoal, individual” e, o mais interessante: subjetivo é definido como “antônimo de objetivo” (FERREIRA, 2000, p. 215). Assim, quando falamos de subjetividade, estamos nos referindo a algo que está fora do campo da objetividade e, portanto, precisamos treinar nosso olhar e nossa escuta para percebermos que a criança ou o adolescente que tiveram sua sexualidade invadida vão, algumas vezes, expressar sua dor de uma forma subentendida, bastante única e peculiar.

Para compreendermos a dimensão da dor do sujeito em situação de violência, é preciso, além do estudo teórico, muita sensibilidade daquele que quiser saber de que maneira a experiência da violência influenciou a subjetividade do sujeito que a vivenciou. Dito de outro modo, é preciso estar atendo à maneira peculiar como a experiência da violência marcou o modo de essa criança ou esse adolescente se expressar como sujeito humano no mundo.

Partimos dos pressupostos de que essa marca será singular para cada sujeito e de que as consequências também serão singulares e dependem do repertório simbólico que cada criança ou cada adolescente possuem para elaborar o trauma. Essa elaboração pode ser bem-sucedida ou não. Consideramo-la bem-sucedida quando a criança ou o adolescente, apesar da dor, conseguem impulsionar-se para a vida por meio da aceitação de novas relações e do estabelecimento de vínculos

mais saudáveis que vão ajudá-los a retomar sua vida escolar, familiar e até mesmo profissional a fim de superar o ocorrido. Entretanto, há crianças e adolescentes e até mesmo famílias inteiras que não conseguem superar o trauma deixado pela experiência da violência sexual; não conseguem estabelecer novos vínculos e relações mais saudáveis. Estas crianças, estes adolescentes e suas famílias podem ser dominados pela angústia paralisante e ter muita dificuldade em retomar suas vidas.

Por causa de consequências tão dissonantes e até mesmo antagônicas na vivência da experiência da violência sexual é que acreditamos ser muito importante o bom acolhimento das vítimas após a revelação da violência sofrida. Acreditar na criança ou no adolescente, acolhê-los e encaminhar o caso para os serviços e para as pessoas preparadas para escutá-los e ajudá-los a simbolizar o ocorrido é essencial para a superação do trauma.

As pesquisas referentes à temática ainda são incipientes e demonstram que existem várias leituras. Contudo, existe uma tendência a ressaltar os impactos negativos provocados no desenvolvimento de crianças e de adolescentes submetidos ao abuso e à exploração sexual, pois, em ambas as situações, está presente a imposição da sexualidade adulta que invade o corpo e o psiquismo da criança e do adolescente quando estes ainda não estão preparados ou amadurecidos para tal vivência. Segundo Gijseghem (apud GABEL, 1997, p. 64), professor da Universidade de Montreal, “quanto mais cedo ocorreu o incesto, maior o risco de que as feridas sejam irreversíveis, particularmente ao nível da identidade”. Ele assevera que as sequelas apresentadas pelas crianças pré-púberes dificultam sua evolução psicoafetiva e sexual, afetando as identificações.

Um estudo canadense de Ontário (ROUYER, 1997, p. 62), envolvendo 125 crianças com menos de 6 anos de idade e que sofreram violência sexual, concluiu que 60% delas manifestavam reações psicossomáticas e distúrbios no comportamento, tais como: pesadelos, medos, angústias. Outras 18% apresentaram anomalias do comportamento sexual: masturbação excessiva, objetos introduzidos na vagina e no ânus, comportamento de sedução, de pedido de estimulação sexual e conhecimento da sexualidade adulta inadaptado para a idade.

Um estudo francês, de V. Courtecuisse e sua equipe (ROUYER, 1997, p. 63), concluiu, no acolhimento de 30 adolescentes que sofreram violência sexual, que 22 tentaram, uma vez, o suicídio. Foram constatados, nessas adolescentes, estados depressivos, dificuldades no desenvolvimento escolar, fugas, anorexia, distúrbios sem substrato orgânico que causavam sérios problemas físicos e toxicomania.

A psicóloga Liliane Deltaglia (1995), especializada em atendimento em tribunais, analisou perícias de adultos autores de abusos sexuais de crianças. Ela concluiu que, mais do que o ato sexual imposto à criança, é a violência da situação de dominação que provoca as distúrbios de comportamento constatadas.

Segundo Rouyer (1997, p. 63), não há estudos prospectivos sobre as consequências que crianças vítimas de violência sexual apresentarão na idade adulta. Para Rouyer, essas reações podem acontecer de forma tardia, manifestando-se, comumente, em distúrbios da sexualidade e da parentalidade.

Gomes (1994), por sua vez, indica que as marcas decorrentes dessas situações aparecem em relatos, com agravos no campo da saúde mental evidenciados, em alguns casos, por profundo comprometimento emocional, insegurança, medo e baixa autoestima. Esses sinais podem ser caracterizados como comportamentos paralisantes em um processo de recuperação da cidadania dessas meninas e desses meninos.

Outro aspecto de suma importância deve ser considerado quando se propõe qualquer ação de prevenção, de enfrentamento ou de atendimento em situações de abuso sexual intrafamiliar: o fato de se tratar de um fenômeno que ocorre na família e que, dessa forma, envolve todos os membros desta. É importante a priorização do atendimento de toda a família nas intervenções psicossociais e a não concentração das ações somente sobre a criança ou sobre o adolescente que viveram o abuso ou sobre a pessoa que o cometeu. É necessário oferecer suporte às demais pessoas envolvidas direta ou indiretamente: cônjuge ou responsável não agressor, irmãos da criança ou do adolescente e outros que convivam com a família (tios, avós, primos). Quando reduzimos essa problemática a duplas, cometemos equívocos no processo de intervenção. A família incestuosa requer mudanças de postura na dinâmica de seu funcionamento. Sendo assim, o acompanhamento especializado deverá contemplar todos os seus membros, para possibilitar a reconstrução de vínculos e de laços não abusivos.

Em pesquisa realizada pela Childhood Brasil sobre situações de exploração sexual de crianças e de adolescentes, 30% das entrevistadas já haviam passado por um episódio de gravidez, das quais 17% já perderam um ou mais filhos em abortos naturais (6%) ou provocados (11%). Apenas 5,8% delas vivem com seus filhos. O preconceito foi o maior impacto sofrido pelas grávidas segundo esse estudo, seguido pelo sentimento de vergonha. Um terço das participantes disse ter parado de estudar em decorrência da gravidez, e 21,7% delas afirmaram que foram expulsas de casa. Entre os participantes, 60,9% relataram já ter pensado em suicídio. Destes, 58,1% tentaram praticá-lo. O percentual de tentativas de suicídio é mais de dez vezes maior do que o relatado por jovens em situação de risco no Brasil, cerca de 6%, e mostra uma situação alarmante para a população investigada (CERQUEIRA et al., 2014).

No Brasil, ainda são ínfimas as metodologias de atendimento a essas situações. As políticas públicas garantem, no marco regulatório, o acompanhamento especializado para essas situações, porém, há muitos desafios a serem superados, tais como: a qualidade do acolhimento oferecido às crianças, aos adolescentes e às suas famílias; o número de profissionais que, às vezes, é insuficiente para atender,

com qualidade, a essa demanda; a capacitação permanente dos profissionais dos diferentes serviços da rede de proteção (saúde, educação, justiça, segurança, assistência) incluindo os gestores; e, principalmente, a reflexão profunda e constante sobre as questões ideológicas de dominação, de gênero, de mercado e de diversidade sexual que atravessam essa temática.

Sinais e sintomas apresentados por crianças e por adolescentes em situação de violência sexual

Pistas sexuais

- Desenha órgãos genitais além do esperado para sua idade.
- Apresenta comportamento sexual inadequado para sua idade.
- Mostra interesse não usual por assuntos sexuais.
- Pede informação sobre modos de contracepções frequentemente, o que pode indicar um grito de ajuda.

Pistas gerais

- Comportamento regressivo.
- Perturbações do sono. Ex.: enurese noturna, pesadelos, sonolência.
- Isolamento social.
- Alternância de humor: passa do triste para o alegre e vice-versa em pouco tempo.
- Mudança de comportamento alimentar. Ex. perda de apetite, obesidade.
- Medo de lugares fechados.
- Falta de confiança nos adultos.
- Medo acentuado de homens ou de mulheres.
- Exibições inapropriadas de afeto para com os pais.

Comportamentos passíveis de serem observados na escola

- Ausência escolar, sem motivo.
- Resistência a participar de atividades físicas.
- Resistência a se despir ou ser despido.
- Resistência a voltar para casa após a aula.
- Inabilidade para concentrar-se.
- Súbita queda de rendimento escolar.

- Chegada antecipada e saída tardia da escola: para algumas crianças em situação de violência sexual, a escola pode ser um paraíso, pois é o momento em que elas estão longe do agressor e sentem-se protegidas.

Comportamentos de crianças mais velhas

- Autoflagelação.
- Fugas constantes de casa.
- Comportamento antissocial.
- Tendências suicidas ou homicidas.
- Ataques histéricos.
- Dependência de álcool ou de drogas.

Outras Pistas

- Masturbação excessiva.
- Vergonha excessiva.
- Dificuldade de caminhar, de urinar ou de engolir.
- Doenças sexualmente transmissíveis.
- Dor, coceira ou odor na área genital.
- Roupas rasgadas ou com manchas de sangue.
- Sangramento na região vaginal ou anal.
- Sêmen ao redor da boca, nos genitais ou na roupa.

Sinais na subjetividade das crianças e dos adolescentes em situação de violência sexual²

- Aparente maturidade.
- Atitudes perversas.
- Aumento da frequência das atividades heterossexuais ou homossexuais.
- Busca constante de confirmação de afeto por parte dos adultos.
- Comportamento delinquente impulsivo ou autodestrutivo.
- Sentimento de culpa ou de vergonha excessivo.
- Depressão.
- Desenvolvimento precoce dos interesses sobre assuntos sexuais e da independência do adolescente.
- Dificuldade no contato com adultos.

² Diversos autores que tratam do tema sobre consequências foram pesquisados. Para saber mais, ver: Azevedo e Guerra (1989), Backes (1999), Mariane (1994), Adam (1995), Mullen e Fleming (1998).

- Distúrbios da personalidade.
- Doenças sexualmente transmissíveis.
- Estágio infantil prolongado ou regredido.
- Inadequação nas relações sociais.
- Perda da autoestima.
- Pessimismo.
- Retardo do desenvolvimento mental e emocional.
- Sintomas de nervosismo.
- Tendência a fuga das atividades normais da infância.
- Altos níveis de ansiedade.
- Autoflagelação.
- Choro sem causa aparente.
- Comportamento muito agressivo, apático ou isolado.
- Tentativas de suicídio.
- Sentimento prolongado de desamparo.
- Tristeza, abatimento profundo.

Sinais orgânicos

- Lesões físicas gerais
- Imobilização coercitiva.
- Espancamento.
- Contusões.
- Fraturas.
- Queimaduras.
- Ferimentos com armas brancas.
- Enforcamento.
- Morte.

Lesões genitais

- Hematoma vulvar.
- Rompimento da mucosa vulvar.
- Lacerações clitoridianas.
- Rompimento da uretra.
- Sangramento genital.
- Rompimento do hímen.

- Edema vulvar.
- Extensos rompimentos da musculatura vulvar perianal atingindo o esfíncter anal.
- Irritação da mucosa vaginal.
- Hemorragias.
- Rompimento do fundo do saco vaginal.

Lesões anais

- Laceração da mucosa anal.
- Intenso sangramento.
- Infecções.
- Formação de abscessos perianais.
- Rompimento do esfíncter anal.
- Rompimento da mucosa retal.
- Doenças sexualmente transmissíveis:
 - Gonorreia.
 - Sífilis.
 - Cancro mole.
 - Herpes genital.
 - Aids.

Concepções da Childhood para intervenção nas situações de violência sexual de crianças e de adolescentes

Desde 2005, a Childhood Brasil vem desenvolvendo uma metodologia para a execução dos projetos de fortalecimento das redes de atenção à criança e ao adolescente, com bons resultados e avaliação positiva. As experiências anteriores nos projetos Refazendo Laços, Laços da Rede e Laços de Proteção possibilitaram a estruturação do Programa Proteção em Redes e permitiram identificar os pontos fortes e fracos dessa forma de intervenção. Essa experiência acumulada favoreceu a consolidação de uma metodologia de intervenção ancorada em três eixos:

- a) O trabalho em Rede: considerado essencial ao enfrentamento, à atenção e à prevenção da violência sexual contra crianças e adolescentes. A criança, o adolescente e suas famílias que se encontram nessa situação têm o direito de acesso às políticas públicas: educação, saúde, justiça, assistência social, esporte, lazer entre outras.

- b) A ligação direta entre violência sexual e sexualidade: a violência sexual é um fenômeno estritamente associado à sexualidade humana. Portanto, é necessário abordar amplamente o tema da sexualidade para se compreender os meandros da violência sexual contra crianças e adolescentes.
- c) O cuidado com o profissional: a qualidade das ações implantadas em um trabalho com violência sexual contra crianças e adolescentes está diretamente relacionada ao cuidado oferecido aos profissionais que desempenham essa tarefa. A saúde física e mental destes é diretamente afetada pelo tema da violência e pelas situações que vivenciam em seu cotidiano, logo, merece atenção.

Conclusão

De acordo com pesquisas, a violência sexual é entendida como uma violação dos direitos humanos de crianças e de adolescentes. Existem várias leituras e interpretações desse fenômeno, mas é fundamental que não se perca a dimensão dos aspectos socioeconômicos e psicossociais que favorecem a violência e o agenciamento que a exploração sexual impõe, primordialmente, em se tratando de crianças e de adolescentes. Portanto, é fundamental a compreensão de que essa prática nem sempre é visível ao primeiro olhar, ou ao olhar viciado pela cultura local e pelos meios de comunicação que, muitas vezes, estimulam a erotização precoce de crianças e de adolescentes, banalizando as ações e as atitudes abusivas; culpabilizando as vítimas pela violência sofrida.

A proteção à infância e à adolescência é papel de todo cidadão, que deve transpor as visões estigmatizadas, assumindo uma postura de corresponsabilidade nas ações de prevenção e de denúncia, contribuindo para o enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. É importante unir esforços pelo fortalecimento dos mecanismos legais de proteção, das políticas públicas que atuam de forma especializada e da rede de proteção, compreendendo que essa tessitura resulta de uma intervenção articulada e integrada da sociedade civil, do poder público e da iniciativa privada. Nesse sentido, é primordial que os profissionais da área possam compreender a importância da proteção das crianças e dos adolescentes e reconhecer as diferentes formas de violência e os riscos a que estes estão expostos, para, então, poder atuar positivamente na promoção de seus direitos humanos.

Referências

- BEM, A. S. do. *A dialética do turismo sexual*. Campinas: Papyrus, 2005. (Coleção Turismo).
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 5 set.2013.
- BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher... e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 8 de ago, 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11340.htm> Acesso em: 5 set. 2013.
- BRASIL. Ministério da Assistência Social. Constituição da República Federativa do Brasil 1988. *Bases de construção do Sistema Único da Assistência Social*. Relatório de Consultoria, janeiro, 2004.
- CERQUEIRA-SANTOS, E.; MOURA, A.; MAIO, J.; SERPA, M.; BAIA, S. *Vítimas da exploração sexual de crianças e adolescentes: indicadores de risco, vulnerabilidade e proteção*. São Paulo: Childhood, 2014. Disponível em: <<http://www.childhood.org.br/wp-content/uploads/2014/03/vitimas-de-explora%C3%A7%C3%A3o-sexual-de-crian%C3%A7as-e-adolescentes.pdf>>. Acesso em: 5 set. 2013.
- COHEN, C. *O incesto um desejo*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2000.
- COLLINS, S.; LONG, A. Working with the psychological effects of trauma: consequences for mental health-care workers – a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, n.10, 417-424. N. Ireland, 2003.
- COSTA, C. H. *A violência sexual doméstica e a perspectiva da proteção integral*. Dissertação. 2004. (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica – PUC, São Paulo, 2004. (não publicada).
- CROMBERG, R. U. *Cena incestuosa*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.
- DELTAGLIA, L. La réparation des abus sexuel. In: CASTRO, D. *Incestes*. Paris: L'Esprit des Temps, 1995. P. 351-557.
- DIMENSTEIN, G. *Meninas da noite: a prostituição de meninas escravas no Brasil*. São Paulo: Ática, 1992.
- EPCAT. 2002. Disponível em: <<http://www.epcat.net/>> . Acesso em: 17 set. 2013.
- FALEIROS, E. *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes*. Brasília: Thesaurus, 2000.

- FERREIRA, A. B. de H. *Miniaurélio século XX escolar: o minidicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.
- FURNISS, T. *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- GABEL, M. (Org.). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus, 1997.
- GOMES, R. A. A violência enquanto agravo à saúde de meninas que vivem nas ruas. *Cad. de Saúde Pública*, v. 10 supl. 1, p. 156-167, 1994.
- HIRANANDANI, V.; MEGAN, G. *Proprioceptive writing and meditation as strategies for managing compassion fatigue: an empirical study proposal*. [s. l.: s.n.], 2008.
- LEAL, M. L. P. A mobilização das ONGs no enfrentamento à exploração sexual comercial de *crianças e adolescentes no Brasil*. 2001. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, 2001.
- LÉVI-STRAUSS, C. *As estruturas elementares de parentesco*. 9. ed. Paris: La Haye-Paris, 1949/1968.
- LIBÓRIO, R. M. C. *Desvendando vozes silenciadas: adolescentes em situação de exploração sexual*. 2003. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2003.
- MARQUES, M. S. *A escuta do abuso sexual: o psicólogo e o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, sob a visão da psicanálise*. 2006. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, 2006.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DO TURISMO (OMT). *Código de ética mundial do turismo*. Chile: OMT, 1999.
- PLANO NACIONAL DO TURISMO (PNT). Brasília: Ministério do Turismo, 2011.
- PRESTELLO, C. H. *Islieb Dish: o que a gente não faz por um sonho*. Publicação independente da ONG Coletivo Mulher Vida. Olinda : Editora de Pernambuco, 1996.
- PROTOCOLO DE PALERMO. 1999. Disponível em: < http://docs.google.com/file/d/0Bx2Eug_uAya1NzU5ZTVmOTQtNmQ5YS00ZmRhLWI1MDEtZjc2Yjc2YWY4NjNh/edit?pli=1 >. Acesso em: 17 set. 2012.
- REBOUÇAS, M. *Heranças e conflitos: o legado da prostituição e a violência familiar na constituição da exploração sexual comercial de crianças e adolescentes na cidade de Santos*. Dissertação. 2004. (Mestrado em Serviço Social), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo – PUC, São Paulo, 2004.

ROUYER, M. As crianças vítimas: consequências a curto e médio prazo. In: GABEL, M. *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus, p. 62-71, 1997.

SEMINÁRIO CONTRA A EXPLORAÇÃO SEXUAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NAS AMÉRICAS. Brasília, 1996. *Anais do Seminário... Américas*. Ministério da Justiça; Organização Internacional do Trabalho; Centro de Referência Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes. Brasília: Ministério da Justiça, 1997.

TERESI, V. M.; RODRIGUES, G. M. A. Atenção às vítimas de tráfico internacional de pessoas como política pública internacional: a cooperação internacional para a criação da rede de atenção às vítimas brasileiras de tráfico de pessoas libertadas na Espanha. In: NÚCLEO DE PESQUISAS EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS. Gêneros e temas transversais. São Paulo, 2009. Disponível em: <<http://citrus.uspnet.br/nupri/?artigo/mostrar/id/190/grupo/78>>. Acesso em: 5 set. 2013.

VASCONCELOS, M. G. O. M. *Avanços e desafios na rede de atenção a situações de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes: a experiência de São José dos Campos*. 2009. Dissertação (Mestrado) – PUC/SP, São Paulo, 2009.

VASCONCELOS, M. G. O. M.; MAIO, J. M. S. *Criança e adolescente: direitos*. 2010. Disponível em: <www.childhood.org.br> Acesso em: 5 set. 2013.

_____. Abuso sexual contra criança e adolescentes: compreender para cuidar. In: SANTOS, J. de A. M.; RIOS, L. F. (Org.) *Violência sexual contra crianças e adolescentes: reflexões sobre condutas, posicionamentos e práticas de enfrentamentos*. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009.

III – Marco normativo e produção de políticas públicas





Capítulo 5

Crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual: a emergência de sua subjetividade jurídica no embate entre modelos jurídicos de intervenção e seus direitos. Uma análise crítica sob o crivo histórico-comparativo à luz do debate em torno do depoimento especial

Eduardo Rezende Melo

Crianças e adolescentes: história e direito

Considerar possibilidades novas de intervenção em relação a situações de abuso sexual infantil, entre outras formas de violência, implica, mais do que mera opção teórica, metodológica ou ideológica, a análise dos fatores que ditaram o cenário atual, dos impasses de sentidos e contrassentidos ao longo do processo histórico. Assim, poder-se-á compreender em que contexto e de que maneira fariam sentido propostas de aprimoramento institucional.

A história da criança, de modo geral, revela efetivamente um longo processo de transformações em torno de representações do que seja criança (ARIÈS, 1981) – e, mais recentemente, adolescente e jovem (LEVI; SCHMITT, 1996) –, de seu lugar na família (HUNT, 1972; BADINTER, 1980; SHORTER, 1975; POLLOCK, 1990), de suas relações com o mundo do trabalho, de sua progressiva escolarização (QVORTRUP, 2001; MANACORDA, 1996; HEYWOOD, 2006) e, mais contemporaneamente, da constituição de um direito e de instituições específicas para se ocuparem dessa criança (PLATT, 1974). Passa-se, assim, da consideração apenas daquelas tidas como desviantes de certa referência de normalidade até o reconhecimento de direitos humanos a todas as crianças e adolescentes, com a ratificação da Convenção sobre os Direitos da Criança.

Por isso, alhear-mo-nos dessa trajetória seria obscurecer esse processo histórico e, por conseguinte, toda uma complexa disputa de interpretações em cena. Bobbio (1992) apontava o quanto o pensar os fundamentos de direitos não terá nenhuma importância histórica se não for acompanhado pelo estudo das condições, dos meios e das situações nas quais este ou aquele direito pode ser realizado (BOBBIO, 1992). Essa referência à historicidade dos direitos implica ver a história como aquilo em referência a que se adquire hoje a possibilidade do direito (BOBBIO, 1992). Se temos um direito, é porque temos uma história (EWALD, 1993, p. 72).

O surgimento do conceito de menor e o modelo de bem-estar em relação aos casos de abuso sexual

Parece-nos que o surgimento do conceito de *menor* é um bom fio condutor do processo de emergência social de crianças e de adolescentes vítimas de abuso sexual e dos distintos modos de sua consideração ao longo da história. De um lado, ele orienta a criação de uma nova categoria social: a categorização, como menor, de crianças provenientes das classes populares, em situação de miséria, vítimas de violência, excluídas ou expulsas das escolas e que fazem, da rua e da delinquência, o lugar e o meio privilegiados de reprodução imediata e quotidiana de suas existências (ADORNO, 1993, p. 181; GARCÍA MÉNDEZ, 1994a, p. 4 e ss.). De outro, ele é o conceito operacional que permite a construção de saberes pautados todos por uma ideia de reforma social e moral dos indivíduos sob os princípios da psicologia, da psiquiatria e da educação e, ao mesmo tempo, como o aponta Platt (1974), a emergência de instituições judiciais e correccionais voltadas à sua administração. Cria-se, portanto, um conceito, um direito e um aparato judicial.

Cavallieri (1978), analisando a primeira legislação brasileira que tratava do assunto, o Código Mello Mattos, de 1927, definia o direito do menor como “o conjunto de normas jurídicas relativas à definição da situação irregular do menor, **seu tratamento e prevenção**”. Devem-se destacar as situações típicas de violência que levavam à caracterização do abandono e que deveriam ser objeto de intervenção do juiz de menores

que, devido à crueldade, abuso de autoridade, negligencia ou exploração dos pais, tutor ou encarregado de sua guarda, sejam: a) **vítimas de máos tratos físicos habituaes ou castigos immoderados;** d) **excitados habitualmente para a gatunice, mendicidade ou libertinagem** (BRASIL, 1927).

As consequências impostas a essas situações caracterizadas como violentas, segundo o art. 55 desse código, eram drásticas. Todas, de regra, de afastamento da família, de institucionalização de crianças, podendo envolver todas de uma mesma família (BRASIL, 1927, art. 55). Havia, portanto, neste quadro, uma assumida e íntima correlação entre a definição judicial da situação irregular e a definição de competência de um juiz especializado, o juiz de menores, cuja atuação era voltada à imposição do que se considerava um tratamento adequado desse menor, uma terapêutica, por meio de medidas judiciais (CAVALLIERI, 1978, p. 39). O juiz, então, é um homem que intervém no coração dos conflitos entre os menores e a sociedade, entre eles e suas famílias (CAVALLIERI, 1978, p. 254), não havendo espaço para o contraditório, por entender-se que todos, juiz, promotor e advogado, devem comungar pela mesma meta de reeducação (CAVALLIERI, 1978, p. 266).

Segundo Londoño (1996, p. 129-137), três grandes influências ditam o interesse crescente de juristas sobre os menores: a introdução da puericultura no país; o modelo protetivo americano de criação de instituições de proteção, notadamente as cortes juvenis; e uma visão lombrosiana de que crianças podiam ser afetadas por circunstâncias individuais ou sociais, sobretudo em razão da desagregação familiar ou do contato com o vício, que as inclinariam ao crime. A família e a dissolução do poder paterno eram, então, vistas como as causas primordiais dessa situação de risco, e a rua, nesse contexto, apontada como o lugar de desagregação, de todos os vícios que ameaçavam a sociedade.

Em relação às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual, a esse cenário se somava uma dimensão religiosa, como aponta Ennew (1986, p. 13-16). A doutrina cristã justificava o lugar social de crianças como exemplos de vida por terem nascido em um estado de inocência que demandaria cuidado em relação à corrupção da vida adulta. Esse lugar foi acentuado com o protestantismo – e, diríamos, também com Rousseau –, e veio acompanhado pela ascensão de novas classes sociais e suas formas de educação e de organização familiar. A centralidade dessa visão de infância permitiu o advento de formas de intervenção nas famílias, notadamente as populares, desmantelando famílias consideradas fracassadas.

É nesse contexto que nasce o modelo do bem-estar nos EUA e na Europa. Como aponta King (1981, p. 124), a emergência do modelo do bem-estar busca sustentar, em uma racionalidade científica, os valores considerados aceitáveis pela sociedade como benéficos, do mesmo modo que anteriormente o fazia baseado na moralidade cristã. Com o declínio da igreja e com o crescimento do pluralismo, as únicas verdades aceitas universalmente parecem ser aquelas manifestadas pelos cientistas, de modo que a ciência pôde passar a ser usada pelo Judiciário em casos afetos a crianças da mesma forma que a moralidade cristã era usada anteriormente para justificar a remoção de uma criança do convívio com uma mãe adúltera.

Daí que, em sua definição, o modelo do bem-estar é fundado em um *ethos* iluminista baseado em ciências comportamentais que, supostamente, autorizariam *experts* a avaliarem e a atenderem os interesses das crianças e, por isso, a tomarem e a influenciarem grande gama de decisões sobre o que deveria ocorrer à criança que, por uma razão ou outra, viesse à atenção das autoridades (KING, 1981, p. 105). Assim, se, para as crianças, a família e a escola cumprirão as funções de controle e de socialização, para os menores, será necessária a criação de uma instância de controle sociopenal: o tribunal de menores (GARCÍA MÉNDEZ, 1994b, p. 64), para o qual a indistinção entre abandonados e delinquentes é a pedra angular desse magma jurídico (GARCÍA MÉNDEZ, 1994b, p. 64).

Em termos jurídicos, o modelo de bem-estar foi, paulatinamente, sendo colocado em questão pelas dificuldades inerentes à interpretação do que seja o interesse superior das crianças em casos de abuso e de negligência. O aumento do caráter intervencionista dos profissionais, entre os quais, sobretudo, médicos e assistentes sociais, foi sendo alvo de críticas (MORGAN; ZEDNER, 2003, p. 11-17) pela afronta às liberdades civis. Com efeito, o pressuposto implícito ao modelo de bem-estar assenta-se na possibilidade e na necessidade de descobrir as necessidades da criança. Se isto pode ser menos embaraçoso em termos fisiológicos, em termos psicológicos e sociais enfrenta-se uma enorme divergência de visões e de concepções, com resultados consideravelmente distintos, assentados sobre representações sociais acerca da infância, da adolescência e da família, especialmente, dos papéis parentais (KING, 1981, p. 109-113).

O mais importante, contudo, não é tanto a incapacidade desse modelo de atender aos altos *standards* que se colocam, mas sim a indeterminação e, por conseguinte, a discricionariedade de seus conceitos, utilizados como ferramentas para a tomada de decisões. Leis pautadas pelo modelo de bem-estar estão repletas de termos (termo, e não expressão, porque pretendem expressar um conceito), como “desenvolvimento adequado”, “exposição a perigo moral”, “em necessidade de cuidado e de controle”, “necessidade de salvaguardar e de promover o bem-estar da criança”. Deixa-se, assim, e muito, a interpretação desses termos à mercê dos preconceitos e das predileções de um juiz particular e dos profissionais que com ele trabalham, aumentando o seu poder de intervenção, tornando muito difícil a contestação desse enorme poder e obrigando advogados a contarem com seus próprios *experts*. No final, cria-se um ambiente nas cortes como se o que estivesse em discussão fossem questões relativas à ciência e ao desenvolvimento infantil e não a poder, a valor e a direitos (KING, 1981, p. 129-131).

A luta por direitos humanos e por subjetividade jurídica a crianças e a adolescentes

A luta pela superação da doutrina da situação irregular, o modelo de bem-estar, a discricionariedade, a seletividade do sistema e, sobretudo, a defesa de reconhecimento de direitos a crianças e a adolescentes constelaram vários movimentos sociais e são fruto de diversas linhas de força. Destas, o feminismo e o marxismo são das mais representativas voltadas à análise estrutural da sociedade e do lugar da criança e do adolescente seja pela perspectiva de gênero, seja pela de divisão de classes¹. Em relação aos adolescentes em conflito com a lei, os reformadores das instituições de encarceramento e do sistema repressivo penal voltaram-se ao tratamento dispensado aos menores (GARCÍA MÉNDEZ, 1994c, p. 33-37) criticando o tratamento que recebiam. O movimento pelo reconhecimento de direitos humanos a todas as crianças e adolescentes, independentemente de sua condição familiar ou social, acabou por agregar essas várias correntes, procurando fundar um novo paradigma de direitos que contemplasse tanto os civis e políticos, como os econômicos, os sociais e os culturais em meio aos debates que cada vertente de análise procurava sustentar.

Um dos eixos fundamentais nesse processo, trazido pelos movimentos sociais em prol de crianças e pelo meio jurídico internacional, foi o de refletir em que consistiria tratar criança e adolescente como sujeitos de direitos, mas, ao mesmo tempo, considerar as ações de proteção de que também seriam merecedores. É nesse contexto que se afirma a luta por parte dos movimentos sociais pelo direito à autodeterminação de crianças e de adolescentes (HOLT, 1977, p. 319-325; FARSON, 1977, p. 325-328) e aos três valores e direitos fundamentais que se tornariam os eixos de um novo e renovado direito da criança: os três “Ps” da promoção, da proteção e da participação, deslocando o direito da criança, de uma visão fundada nas necessidades, para outra baseada em interesses e em direitos (CANTWELL, 2004, p. 395-407).²

Procurou-se, neste ponto, apontar o quanto falar em necessidades – referência que ainda em muito domina nosso pensamento a respeito da ideia de proteção – implica a afirmação da criança por um modelo deficitário de pessoa porque pauta-se por aquilo que lhe falta, não pelo que ela quer ser, deixando-se, via de regra, a definição do que se lhe há de suprir aos adultos, tomados como referencial daquilo que devem se tornar. Importava, portanto, a desvinculação do discurso das necessidades de crianças e de adolescentes para compreendê-las com base em seus próprios interesses. Com isto, passa-se a reconhecer-lhes graus de protagonismo (*agency*) e se culmina com um outro entendimento e possibilidade de reconhecimento de sua subjetividade jurídica. Isto se dá porque a ideia de interesse toma as crianças como ponto de referência primário, fazendo com que se meciem a si mesmas e façam reclamações, postulações, cobranças de responsabilidades e

¹ Para esta discussão, cf. WYNESS, M. 2006. *Childhood and society: an introduction to the sociology of childhood*. New York, Palgrave Macmillan, p.36/49.

² Confira também: VERHELLEN, E. *Convention on the rights of the child*. 6th. ed. Antwerpen, Garant, 2000, p. 39/70; UNITED NATIONS. *Legislative history of the convention on the rights of the child*. Geneva: United Nations publication, 2007. v.2., especialmente a partir de p. 31, tomo 1.

de oportunidades para expressão de suas opiniões. É também com essa ideia de interesse centrada na subjetividade de quem fala que se rompe, ainda, com a ideia do adulto ditando exclusivamente o que deva ser o superior interesse da criança, porque é o próprio sujeito do interesse que deve ser legitimado a falar por si (WYNESS, 2006, p. 46-47), conquanto assistido de formas variadas. Essa ideia de interesses das crianças é, portanto, fundamentalmente política, definindo os escopos de um específico grupo minoritário da sociedade pensado como categoria social separada (WYNESS, 2006, p. 46-47), abrindo-a à luta pelo reconhecimento de sua especificidade no âmbito de um marco mais amplo de direitos humanos.

Falar em proteção integral, doutrina emergente dessa luta, implica, portanto, a superação de uma leitura de direitos de crianças e de adolescentes apenas pelo viés da vulnerabilidade. Na doutrina da situação irregular, sob a égide do Código de Menores, crianças e adolescentes eram considerados pela lei apenas quando em situação de risco. Não é essa a visão da Convenção sobre os Direitos da Criança, nem da Constituição Federal ou do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). A proteção integral significa a fundamentação de uma perspectiva de direitos humanos de crianças e de adolescentes e, como tal, o reconhecimento, nos termos do art. 5º da Declaração e programa de ação de Viena, que “todos os Direitos do homem são universais, indivisíveis, interdependentes e inter-relacionados” (OHCHR, 1993).

Isto implica que a efetiva garantia de direitos de crianças e de adolescentes apenas se dará se todos os direitos humanos reconhecidos a adultos forem igualmente garantidos a eles, como expressamente declarado no art. 21 da mesma Declaração de Viena. São essas interdependência, indivisibilidade e inter-relação entre direitos humanos, quando referidos a crianças e a adolescentes, que lhes dá o caráter de proteção integral.

O abuso sexual entre o movimento de proteção a crianças e o movimento feminista

Neste período histórico de discussão sobre direitos de crianças e de adolescentes e, particularmente, sobre os modelos de intervenção, dá-se maior reconhecimento social das situações de abuso sexual de crianças e de adolescentes. De acordo com Finkelhor (1984, p. 1-2), até os anos de 1970, o abuso sexual de crianças e de adolescentes era considerado um fenômeno praticamente incomum. Todavia, em questão de anos, houve um aumento significativo de notificações nos EUA, passando de 1.975 casos, em 1976, a 22.918, em 1982, considerando ainda elevado o número de subnotificações (FINKELHOR, 1984, p. 1-2), mas deixando de lado inúmeros casos não notificados.

De acordo com Gelles (2000, p. 243), esse aumento deveu-se às leis que previam notificações compulsórias, às campanhas de conscientização e aos desenvolvimentos tecnológicos, como linhas telefônicas para denúncia. Concomitantemente, o tema do abuso sexual de crianças passou a receber crescente cobertura da imprensa e da mídia, com livros, filmes, documentários televisivos e artigos em jornais (FINKELHOR, 1984, p. 1-2).

Essa maior visibilidade deu-se, segundo o mesmo conceituado autor, sob um embate de dois grandes movimentos, com visões distintas sobre a forma de intervir em tais casos. De um lado, o movimento de proteção a crianças, que via o abuso sexual no contexto de outras formas de abuso e de negligência de crianças; focava nas famílias entendendo o abuso como uma forma de patologia familiar e, por isso, defendia estratégias de intervenção pautadas na reconciliação e na reconstituição da família, colocando-se contrário ao encarceramento dos ofensores (FINKELHOR, 1984, p. 3-4).

Conforme Gelles, os programas de preservação familiar foram, com efeito, um componente-chave do modelo de bem-estar de crianças durante quase um século. Embora a emergência de números envolvendo casos de abuso sexual nos anos 1960 e a conceptualização do problema como psicopatológico da parte dos pais ou dos responsáveis mudassem por um tempo a ênfase da preservação da família à proteção da criança, de um lado, os programas de preservação familiar retomaram corpo em meados dos anos 1970 em resposta ao exponencial aumento de denúncias de abuso e de negligência infantil e ao similar exponencial aumento de acolhimentos de crianças em famílias e em instituições, com um impacto orçamentário nos serviços de bem-estar (GELLES, 2000, p. 242).

De outro lado, o movimento feminista tendia a identificar os casos de abuso com situações de estupro e a justificá-los como função do status inferior de mulheres e de crianças na sociedade. Em vez de focar em famílias disfuncionais, atacava a estrutura social patriarcal da sociedade e a socialização pautada por valores masculinos. Por isso, adotava uma abordagem mais focada no modelo de defesa às vítimas, com base em aconselhamento em situações de estupro e em programas voltados às vítimas e às testemunhas. A preocupação fundamental era proteger as vítimas de vitimizações subsequentes pelo ofensor, pela família e pelos serviços estatais ou comunitários, expressando fortes reservas à ideia de reconciliação familiar sob o argumento de que exporia a vítima ao risco de novos abusos sexuais e psicológicos (FINKELHOR, 1984, p. 289-292).

Complementarmente, houve uma crescente mudança de perspectiva em relação à sexualidade de crianças e de adolescentes. Conforme lição de Ennew (1986, p. 61-62), antes de tudo, esse processo levou ao reconhecimento da sexualidade de crianças e de adolescentes, negando, portanto, a premissa da inocência da infância e aceitando que o reconhecimento da sexualidade de crianças não leva à absoluta anarquia sexual. Foi isto que reforçou a demanda de outro tipo de responsabilidade

do adulto na qual tanto direitos, como deveres são assumidos porque se aceita que crianças têm uma sexualidade que pode vir a ser explorada. Por conseguinte, uma abordagem sobre o tema deve ser feita com base nas necessidades dessas crianças em cada fase de seu desenvolvimento, assim como em sua necessidade de informação apropriada e de suporte em cada estágio (ENNEW, 1986, p. 61-62). No entanto, justamente porque a sexualidade de crianças deveria ser vista como distinta da do adulto não apenas em razão das diferenças físicas, mas também em razão das diferenças de conhecimento e de entendimento das atividades sexuais e de suas consequências, emerge a necessidade de se falar em direitos a serem assegurados, relativos não apenas à proteção, mas à adequada informação e ao suporte, por conseguinte, em direitos sexuais (MELO, 2010, p. 43-60).

Em razão desse processo, houve uma crescente consideração da condição da criança como vítima. Ora, podemos, então, falar de uma primeira grande ordem de direitos relacionada ao que se tem entendido como direito de reconhecimento, ou seja, à consideração da existência, na sociedade, de grupos estigmatizados, também frutos de determinantes institucionais e históricas, podendo não ter fundamentos científicos, racionais ou funcionais para a sociedade e sofrendo a usurpação ou a negativa de bens materiais em razão dessa exclusão. O reconhecimento consiste, dessa forma, na afirmação e na valorização positiva de certas identidades ou práticas, afirmando-se como um direito e traduzindo-se em esforços públicos, estatais e não estatais que se pautem pelo respeito, inclusive, ou sobretudo, à diferença (LOPES, 2003, p. 18-30).

O reconhecimento de que o abuso sexual implica o cometimento de um crime e, portanto, de que a criança é vítima determina seu direito a que haja uma resposta penal ao ofensor, não se procurando, portanto, a preservação da família a qualquer custo e, por conseguinte, a redução da situação a uma mera questão da vara da infância e da juventude. Com isto, embora alguns setores vissem, no modelo de bem-estar – que enfatiza o entendimento mais que a culpa –, uma resposta mais produtiva e humana para o problema do abuso sexual, poderosos argumentos passaram a ser levantados em favor da persecução penal (MORGAN; ZEDNER, 2003, p. 115), dando emergência ao modelo judicial de intervenção (*justice model*).

O modelo judicial

O modelo judicial de intervenção tem sua origem na Magna Carta e nas declarações de direitos, focando na proteção do indivíduo dos abusos e do poder arbitrário e garantindo que apenas sanções baseadas em lei – observância do princípio da legalidade estrita – possam ser utilizadas contra o cidadão, a quem se assegura também um Judiciário independente, com regras processuais justas,

garantindo que as leis previstas para sua proteção sejam obedecidas. Trata-se de um modelo, portanto, associado a operadores do direito, a advogados, a juízes e a promotores de justiça e cuja organização é voltada à proteção dos direitos individuais (KING, 1981, p. 105-106). Justamente por se basear em garantias de direitos individuais, esse modelo judicial coloca em cena não apenas o modo de resposta ao ofensor, mas também, e paulatinamente, a consideração dos direitos de crianças e de adolescentes. Em relação ao ofensor, pauta-se por uma perspectiva nitidamente garantista, voltada aos fundamentos do direito e do processo penal.

Conforme lição de Ferrajoli (1995), o direito e o processo penal têm por objetivo precípua a garantia da liberdade do cidadão contra o arbítrio e a intromissão inquisitiva, a defesa dos mais fracos com regras iguais para todos, o respeito à dignidade da pessoa humana e, em consequência, também à sua verdade perante a maioria. Se o direito penal está baseado em garantias tanto relativas à pena, como também à descrição de condutas como criminosas, o processo penal baseia-se na garantia de uma jurisdicionalidade estrita, vale dizer, no modo como o juiz exerce o juízo cognitivo para declarar alguém responsável por um delito.

Há, com efeito, garantias orgânicas relativas à formação do juiz, à sua colocação institucional em relação aos demais poderes do Estado e aos outros sujeitos do processo (a acusação e a defesa), mas igualmente garantias processuais, que dizem respeito à formação do juízo e que estão fundamentalmente ligadas à coleta de provas, ao desenvolvimento da defesa e à convicção do órgão judicial. Daí que, fundamentalmente, procure-se uma vinculação intrínseca entre razão e liberdade, o que torna o objetivo justificador do processo penal a garantia das liberdades dos cidadãos por meio da garantia de verdade, não uma verdade substancial, obtida a qualquer preço, mas graças ao seu caráter cognoscitivo, ou seja, passível de verificação e de refutação, vale dizer, que se submeta ao princípio de contradição. Isto quer dizer que todos os atos processuais “equivalem a momentos de um conflito entre verdades judiciais contrapostas, entre asserções que enunciam ou sustentam hipóteses acusatórias e asserções que as contradizem, confutando com isto não apenas sua verdade, mas também a validade dos preceitos em que se apoiam” (FERRAJOLI, 1995, p. 543). Justamente porque consciente de um impacto na liberdade dos indivíduos, o modelo judicial explicita mais claramente o teor e o controle sobre as medidas passíveis de serem aplicadas, diferentemente do modelo de bem-estar, que se apresentava como voltado à proteção dos indivíduos, particularmente, de crianças e de adolescentes (KING, 1981, p. 132).

Em relação às crianças e aos adolescentes vítimas de abuso, a mudança foi tampouco meramente ideológica. Essa mudança de perspectiva, da proteção à punição, foi louvada por pesquisadores por sua importância, inclusive simbólica, para crianças e adolescentes. Conforme Morgan e Zedner,

primeiro, valida a experiência, deixando claro que o comportamento do ofensor é inaceitável; segundo, uma persecução exitosa pode ajudar a criança a superar a culpa de que normalmente sofre como resultado do ato pelo qual não é responsável e nos quais foi apenas envolvida por causa de sua vulnerabilidade. Finalmente, pode ajudar a quebrar o ciclo de abuso. Um dos mais importantes fatores para a restauração da saúde mental da criança abusada é de compelir o abusador a assumir responsabilidade pelo que foi feito. Isto apenas pode ser feito se for publicamente reforçada a verdade da palavra da criança, enfatizando que a criança em sentido algum deve ser vista como culpada e veemente se colocar o peso da culpa no ofensor (MORGAN; ZEDNER, 2003, p. 115).

Pesquisas na França apontaram na mesma direção. Yolande Govindama, professora da Universidade Paris V, aponta a função simbólica da lei penal (associada ou não à lei de proteção da infância) nos casos de abuso sexual. Para ela, a intervenção da lei reprime o ato implicando a significação do interdito e a rememoração do tabu que foi transgredido. Com isso, a lei reintroduz o respeito da ordem genealógica que preserva a diferença de gerações e se torna garantia dos interesses da filiação (GOVINDAMA, 2006, p. 13).

É justamente nesse restabelecimento da lei simbólica que, para esses pesquisadores, mostrava-se importante o próprio simbolismo do processo judicial, construído em torno de um ritual, do sagrado e do transcendente, constituindo o ato de julgar uma experiência social, pessoal, política e jurídica que exprime o dever-ser ideal. Ao retomar os fatos em sua integralidade e complexidade, cria o simbólico, ritualizando o processo e permitindo, com a sanção ao culpado, que haja o reconhecimento pela criança de sua condição de vítima e o trabalho psíquico sobre o trauma que lhe garantirá superar essa condição. De outro lado, ela socializa a agressão individual, constituindo uma transgressão de ordem social. O terceiro que havia faltado por ocasião do abuso sexual é agora representado pela justiça, que regula o conflito, guarda uma distância e procura o equilíbrio entre o indivíduo e a sociedade (MORE, 2006, p. 37-39).

A importância da palavra da criança em contexto de mudança paradigmática advinda com a Convenção sobre os Direitos da Criança: uma nova subjetividade jurídica de crianças e de adolescentes

A valorização da palavra da criança e do adolescente no deslocamento dos modelos de intervenção, de bem-estar e funcionalista, para um modelo judicial garantista é expressão da grande mudança paradigmática advinda com a Convenção

sobre os Direitos da Criança. De um lado, superando um olhar seletivo sobre as ditas situações irregulares, houve a universalização de direitos a crianças e a adolescentes, ainda que em fase de desenvolvimento e a despeito de sua relativa imaturidade, além do reconhecimento dos novos direitos específicos a esse grupo populacional. De outro, ao se afirmar a subjetividade jurídica de crianças e de adolescentes, colocou-se o desafio de reconhecimento do lugar que crianças e adolescentes têm nas relações sociais, lugar este compreendido, em direito, como posições jurídicas de crianças e adolescentes, para que possamos falar em titularidade de direitos.

Com efeito, quando uma norma estipula determinado direito, coloca o sujeito em determinada relação com outras pessoas e com o Estado inclusive, conformando as relações entre eles. Quando uma norma prevê que determinado sujeito tem direito sobre algo ou em relação a algo, coloca-o em uma posição jurídica que lhe permite exigir a satisfação desse direito (ALEXY, 1996, p. 159-171)³. Segundo Alexy, a posição jurídica como titular de direitos humanos expressa-se em três dimensões:

- como competências, presentes tanto no direito público, como no privado, como capacidade de ação individual reconhecida pelo direito e de que não se dispõe pela natureza, ganhando, portanto, uma dimensão institucional e que permite ao sujeito mudar uma determinada situação (ALEXY, 1996, p. 211 e ss.).
- como liberdades (como poder adotar uma ação alternativa sem ser impedido) (ALEXY, 1996, p. 194-210).
- como um direito a algo (seja a ações negativas, como as de não impedimento, de não interferência em qualidades ou situações e de não eliminação de posições jurídicas; seja a ações positivas, fáticas ou normativas) (ALEXY, 1996, p. 171-194).
- Ora, o discurso em torno do direito à participação (art. 12 da Convenção e art. 100, parágrafo único, inc. XII, do ECA) está intimamente relacionado ao reconhecimento de forma concomitante tanto das competências jurídicas, como das subjetivas de crianças e de adolescentes, condição para um efetivo reconhecimento de posições jurídicas por parte delas. Elas são compreendidas como a capacidade de ação individual reconhecida pelo direito da qual não se dispõe pela natureza de mudar uma determinada situação (ALEXY, 1996, p. 211 e ss.).

É fundamental ter presente o quanto o reconhecimento da capacidade de ação por parte de crianças e de adolescentes está limitada por toda uma estruturação histórica da concepção de autonomia e dos direitos subjetivos fundada em referenciais adultocêntricos, racionais, segundo as quais crianças e adolescentes não seriam detentores dessas capacidades por completo. A referência à própria concepção de desenvolvimento aludida por Foucault é retrato disto (FONSECA,

³ No mesmo sentido, WASHBURN, C. K. A feminist analysis of child abuse and neglect. In: FINKELHOR, D. et al. *The dark side of families: current family violence research*. Thousand Oaks: Sage Publications, 1983, p. 289/292.

2002, p. 70). Por isso, não basta a afirmação de que se é sujeito de direitos. Precisa-se compreender de modo distinto como se reconhecer as competências jurídicas por meio da legitimação de participação social de crianças e de adolescentes e pelo reconhecimento de suas competências sociais.

Como aponta Mortier (2004), reconhecer competência implica a verificação de certas capacidades intelectuais e práticas intimamente relacionadas, em toda e qualquer dimensão de direito, ao recebimento de informações e à sua adequada transmissão a crianças e a adolescentes (art. 13 e 17 da Convenção). Implica, ainda, um ambiente favorecedor do reconhecimento de competências (MORTIER, 2004, p. 85). Melhora-se a capacidade de exercício de competências aumentando ativos pessoais de crianças e de adolescentes para lidar com o sistema ou fazendo com que as escolhas dentro do sistema se tornem menos irreversíveis. Isto se faz seja pela diminuição de riscos com as escolhas pelo controle do ambiente no nível coletivo, aumentando-se a competência individual para decidir (MORTIER, 2004, p. 85)⁴.

É essa imposição de esforço ativo por parte de todo e qualquer adulto para que a criança ou adolescente tenham condições de exercer essa competência intelectual e jurídica que dita o art. 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança. Se toda criança e adolescente têm garantido o direito à expressão de seus juízos e ao reconhecimento destes em todos os assuntos relacionados à vida da criança e do adolescente, incumbe, aos adultos, encontrar os critérios cognitivos e práticos que lhes permitam se posicionarem.

Do direito à participação ao reconhecimento da criança vítima como sujeito de direito. A Convenção e o Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Venda de Crianças, a Prostituição e a Pornografia Infantil

A valorização da fala da criança e do adolescente, seu reconhecimento como sujeito de direito implicou, efetivamente, outro lugar social na Justiça. O art. 12, § 2º, da Convenção deixa claro que “se proporcionará à criança, em particular, a oportunidade de ser ouvida em todo processo judicial ou administrativo que afete a mesma, quer diretamente quer por intermédio de um representante ou órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional” (OHCHR, 1990). Não obstante, a Convenção não havia avançado no reconhecimento da posição jurídica de crianças e de adolescentes vítimas tanto em relação a seus direitos, como ao reconhecimento de sua posição jurídica particular. Nela houve, apenas, o reconhecimento dos cuidados que lhes seriam devidos, de acordo com o art. 39 da mesma Convenção.

Todavia, desde os anos 1980, emergiam questões relativas à participação da criança-vítima na Justiça, particularmente em relação aos casos de abuso sexual. Naquela época, em decorrência da maior visibilidade dos casos associada à mudança

⁴ No mesmo sentido, SILVA, V.A da. *A constitucionalização do direito: os direitos fundamentais nas relações entre particulares*. SP, Ed. Malheiros, 2005.; e SARLET, I.W (Org.). *Constituição, direitos fundamentais e direito privado*. Porto Alegre, Livraria do Advogado editora, 2006.

de perspectivas sobre o tema e do deslocamento dos modelos de intervenção, dá-se uma onda de denúncias de abuso sexual de crianças nos EUA e de estudos sobre fatores que levaram à incorreta identificação desses casos. Com a maior visibilidade de casos de abuso sexual na sociedade e com o possível advento de situações de pânico, que podem contaminar a fala de crianças, percebeu-se que entrevistas sugestivas tiveram terríveis consequências para a garantia de direitos de crianças, como a generalizada desconfiança na palavra da vítima criança e a falta de atenção a casos em que efetivamente houve abusos.

Por isso, desde então, desenvolveram-se metodologias e recomendações técnicas de treinamento especializado em entrevista forense, que deveria incluir os tipos de técnicas sugestivas e as razões para evitá-las. Outra recomendação é de gravação em vídeo das entrevistas para criar um registro detalhado e objetivo da declaração da criança e para permitir a verificação de que esta entrevista não fora feita de maneira sugestiva, além da verificação sistemática, pelo entrevistador, de possíveis fontes de contaminação que possam ter afetado a declaração da criança, entre outros procedimentos (WOOD et al., 2009, p. 81-98).

De acordo com Zermatten (2008), foi apenas com o Congresso Mundial de Estocolmo sobre Exploração Sexual de crianças e de adolescentes, em 1996, que um movimento internacional por mudança normativa abriu os olhos da comunidade internacional à questão das crianças e dos adolescentes vítimas. Dá-se início a um diálogo entre *experts*, ONGs e os Estados para definir um novo quadro jurídico, resultando na decisão de adoção de um protocolo facultativo adicional à Convenção sob um novo ângulo, o penal. Consideravam-se, então, os autores desses atos como criminosos, demandando aos Estados legislar e adotar normas penais incriminadoras dos atos de venda, de exploração, de prostituição e de utilização de crianças em pornografia. Contudo, na medida em que se entrou no campo penal, era necessário ocupar-se das crianças em relação a seus testemunhos, prevendo um estatuto especial para elas, ou seja, tanto vítimas, como testemunhas (ZERMATTEN, 2008, p. 9-12).

O art. 8º do Protocolo Facultativo à Convenção sobre a Venda de Crianças, a Prostituição e a pornografia Infantil consagra esse estatuto e a atenção que deve ser dispensada à criança e aos adolescentes de modo articulado com os arts. 3º (interesse superior) e 12 (participação) da Convenção. Deve-se ter presente que esse protocolo, como bem aponta Laucci (2008), adapta e estende, à criança, direitos e cuidados que já haviam sido garantidos às vítimas, modo geral, em 1985, com a Declaração das Nações Unidas sobre os princípios fundamentais de justiça relativos a vítimas de crimes e de abusos de poder (LAUCCI, 2008, p.49). Tais normas se inserem em uma luta por reconhecimento específico, por parte de vítimas em geral, que data da década de 1940, quando, de acordo com Roberts (1990), havia a emergência, na criminologia, de pesquisas sobre vitimização, chegando-se mais recentemente à constituição de novo ramo de estudo, a vitimologia, e à crescente

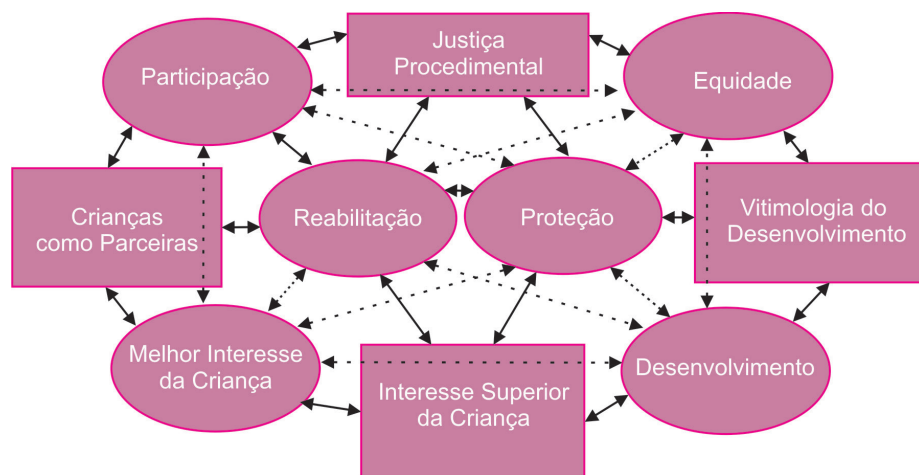
elaboração de cartas de direitos editadas com grande envolvimento de promotorias de justiça na prestação de serviços de informação e de remodelação da polícia e da justiça (ROBERTS, 1990, p. 24-32).

Em relação a crianças e a adolescentes, a emergência desse Protocolo Facultativo foi ditada igualmente pelo reconhecimento do impacto da violência sobre eles, evoluindo-se para uma compreensão cada vez mais abrangente, como aponta Finkelhor (2008), que, sob uma perspectiva do desenvolvimento, indica a necessidade de levar em consideração o modo como a criança compreende o crime, as tarefas específicas de desenvolvimento que tem de enfrentar, seus mecanismos de ajuste e o ambiente em que vive, todos fatores que variam de acordo com sua idade e com seu desenvolvimento cognitivo (FINKELHOR, 2008).

Daí decorrem algumas necessidades básicas das vítimas em seu processo de superação do trauma: a necessidade de compensação por suas perdas; a necessidade de respostas às suas questões referentes ao crime; a necessidade de oportunidades para expressar suas emoções e validá-las; a necessidade de controle e de oportunidade de participar no processo judicial, reconquistando esse sentimento de poder e de segurança, inclusive quanto ao futuro, no sentido de que o crime não voltará a ocorrer; a necessidade da experiência de justiça como um processo justo e respeitoso; a necessidade de acesso a informação durante e após o processo (GAL, 2011, p. 65). Essas necessidades estão presentes também em crianças. Entre os recursos possíveis, estão grupos de discussão, redes de suporte, reparações, tratamentos, que devem ser vistos sob uma perspectiva holística, conjugada à garantia de direitos.

Temos, portanto, um segundo grande grupo de direitos relacionados à participação; ao direito à oportunidade de fala, de escuta e de consideração da palavra em aspectos que afetem diretamente a criança ou o adolescente, incluindo inovações em sua representação legal e na de seus parentes com um modelo mais garantista de natureza civil, em procedimentos de família, surgindo novos atores jurídicos, como o *child advocate and guardian ad litem* (MORGAN; ZEDNER, 2003, p. 18-19) e que começa a expressar-se, sobretudo, a partir da década de 1980 (MORGAN, ZEDNER, 2003, p. 6). Temos, principalmente, a representação processual penal de que é exemplo, no Brasil, a disposição da Lei Maria da Penha (art. 27) e o que se vê na proposta de reforma do Código de Processo Penal.

A esse quadro, como Gal (2011) sugere na tabela abaixo, aos princípios fundamentais da Convenção (participação, interesse superior, desenvolvimento e igualdade e não discriminação) agregam-se dois objetivos básicos voltados às crianças e aos adolescentes vítimas: suas proteção e reabilitação. A consecução desses objetivos passa, necessariamente, pela consideração de uma vitimologia do desenvolvimento, por uma justiça com procedimentos justos e respeitosos e, que, por isso, tome as crianças como parceiras e não como fontes de provas. Dessa forma, poderá promover seu bem-estar (GAL, 2011, p. 84).



Fonte: GAL, 2011, p. 84.

(Tradução livre do autor)

É nesse contexto de conjugação de necessidades e de direitos que se apontam as mazelas sofridas, pelas crianças vítimas, na Justiça, causando-lhe o risco de revitimização. Com efeito, como ensina Nordenstahl (2008), além da vitimização primária, resultante do delito e que reflete a experiência individual da vítima, com impacto físico, econômico, psicológico e social, a doutrina indica diversas outras possibilidades de vitimização.

A vitimização secundária caracteriza-se pelo impacto produzido na vítima pelas próprias instituições responsáveis pela prevenção e pela persecução do delito e da administração da justiça. A falta de uma resposta rápida e eficaz aos problemas, a distância, os horários, a falta de pessoal especializado parecem querer expulsar as vítimas do sistema, e estas sentem que molestem, que não há abertura para atendê-las. Tudo isto faz com que as vítimas se sintam desprotegidas, sem respeito, frustradas, peças de uma engrenagem à qual não pertencem.

São exemplo de práticas vitimizantes as reiteradas intimações, as longas esperas nos corredores, a necessidade de esperar no mesmo espaço que o ofensor, a submissão a excessivos exames e perícias, a demora na finalização do processo, a falta de informação sobre o processo. Tais práticas tornam-se ainda mais candentes em casos de violação à integridade sexual, notadamente, quando as vítimas são crianças e adolescentes que têm de passar por inúmeros exames, muitos dos quais desnecessários e realizados por equipes distintas da justiça, sem um trabalho coordenado.

Tais situações são responsáveis por uma das causas mais evidentes da cifra negra do delito. A dependência da vítima para a investigação não se expressa em ações de cuidado, a despeito de ser este o objetivo primário das instituições que dela se ocupam, fazendo com que as vítimas adotem a atitude de não denunciar. Para evitar essa consequência, a doutrina indica a necessidade de reconhecer as necessidades das vítimas, convertendo estas últimas em protagonistas, possibilitando sua participação no processo e, sobretudo, garantindo suas necessidades e interesses. Para tanto, é fundamental contar com programas de assistência à vítima e com profissionais capacitados (NORDENSTAHL, 2008, p. 31-40). Para isto, tem-se sugerido procedimentos mais céleres, áreas de espera especiais, redução das formalidades, isenções de exigência de corroborar provas em caso de testemunho de crianças, uso de videocâmeras para entrevistas iniciais e de circuito fechado de TV para depoimentos separados e privados, proibição de acareação, apoio de pessoas de suporte durante o depoimento e cortes especiais para casos de abuso (GAL, 2011, p. 98).

Desse movimento que se consolida, resultou não apenas outro Protocolo, o de Palermo, voltado à prevenção, à repressão e à punição pelo tráfico de pessoas, em particular de mulheres e de crianças, mas também importante normativa internacional, considerada *soft law*: as Diretrizes à Justiça em matérias envolvendo crianças como vítimas e testemunhas, consolidada pela Resolução nº 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. Essa normativa se estrutura em torno de direitos reconhecidos a crianças e a adolescentes nessas condições para evitar justamente a revitimização secundária e garantir maior protagonismo dessas vítimas (ECOSOC, 2005).

Verifica-se, então, que ao reconhecimento da condição como vítima e, por conseguinte, ao direito de persecução penal dos responsáveis, somam-se os direitos voltados à participação e à representação para culminar com dois outros grandes grupos de direitos. De um lado, os direitos voltados à proteção contra os sofrimentos no curso do processo. De outro, os direitos à reabilitação e à promoção de seu desenvolvimento.

A aludida Resolução bem o expressa ao focar, primeiramente, a condição da criança vítima, reconhecendo-a capaz de fala e de testemunho, em uma valorização de seu protagonismo e, por conseguinte, a necessidade de respeitar-lhe os seguintes direitos:

- Direito a ser tratada com dignidade e com compaixão.
- Direito a ser protegida de discriminação.

No entanto, justamente em decorrência do direito à participação, a Resolução também expressa claramente o segundo grupo de direitos:

- Direito a ser informada.
- Direito de ser ouvida e de expressar suas visões e opiniões.

- Direito à efetiva assistência (em relação ao aspecto da representação).

Em relação ao processo e buscando evitar a revitimização, a Resolução traz detalhamento sobre os seguintes direitos decorrentes:

- Direito à privacidade.
- Direito de ser protegida contra privações e sofrimentos no processo.
- Direito à segurança.
- Por fim, a Resolução estabelece direitos relacionados ao atendimento:
- Direito à reparação.
- Direito a medidas preventivas especiais.
- Direito à efetiva assistência (em relação aos tratamentos).

O depoimento especial no contexto dos direitos de crianças e de adolescentes vítimas

É nesse contexto de mudança paradigmática que se consagram os aprimoramentos dos mecanismos de escuta não apenas de crianças e de adolescentes, mas de pessoas vulneráveis de modo geral, seja por suas características pessoais, seja pelo sofrimento, pelo trauma ou pela intimidação a que possam estar expostos em razão de suas condições como vítimas ou como testemunhas (SMITH; TILNEY, 2007, p. 4). Nesse quadro, o depoimento especial – ou a entrevista filmada, como denominado em outros países – é considerado, por alguns, como uma medida protetiva especial (SMITH; TILNEY, 2007, p. 65), embora a Resolução nº 20/2005, de 2005, traga outra perspectiva. Com efeito, o art. 30, alínea ‘d’ da Resolução, considera as entrevistas como adaptação de procedimentos à criança como uma forma de limitar os sofrimentos no curso do processo judicial.

Trata-se, portanto, de um enfoque de aprimoramento institucional, mas que não deixa de lado a consideração de que essa adaptação é condição para que a criança possa ser ouvida em assuntos que lhe digam respeito, independentemente de sua idade ou condição e, por conseguinte, um mecanismo de superação de posturas discriminatórias ou excludentes (art. 15 e seguintes). Por conseguinte, essa adaptação dos procedimentos a uma forma mais sensível às crianças está intimamente ligada ao direito à participação, nos termos dos art. 12 da Convenção e 100, parágrafo único, XII do ECA.

Se estamos falando de reconhecimento da condição de vítima da criança, é importante deixar claro que a Convenção é enfática ao estabelecer a não obrigatoriedade, da criança, a testemunhar ou a se declarar culpada. Estabelece, ainda, a possibilidade de se interrogar ou de fazer com que sejam interrogadas as testemunhas de acusação bem como de obter a participação e o interrogatório de testemunhas na defesa da criança, em igualdade de condições (art. 40, 2, b, III).

Embora a provisão se refira ao adolescente em conflito com a lei, o entendimento mais disseminado é o de que a Convenção se aplica, igualmente, à criança vítima.

Não por outra razão, a lei-modelo proposta pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e pelo Escritório das Nações Unidas sobre Drogas e Crime (UNODC) prevê, em seu art. 20, §5, que a criança não deve ser obrigada a prestar depoimento contra a sua vontade ou a de seu responsável, estabelecendo-se, então, alguns critérios para consideração da validade da oposição por parte do responsável. É sabido que, na legislação vigente no Brasil, o art. 201 do Código de Processo Penal prevê que o ofendido pode ser conduzido coercitivamente à autoridade para prestar depoimento, embora com questionamentos na jurisprudência sobre a efetiva caracterização de desobediência nestes casos. Assim, se, de um lado, reconhece-se o impacto de sofrimento no curso do processo, de outro, é importante que o depoimento, embora aprimorado, não se torne necessariamente uma obrigatoriedade, ainda que, muitas vezes, seja imprescindível para o julgamento, o que deveria ser objeto de revisão legislativa neste momento de reforma do processo penal. Daí a importância da informação à criança sobre o impacto de sua decisão e, sobretudo, da sua assistência legal.

É importante salientar ainda que, embora o depoimento especial vise à tutela do direito da criança ou do adolescente, não se pode tampouco obrigá-los a utilizarem-se dessas medidas específicas, podendo, se o preferirem, depor da forma tradicional (SMITH; TILNEY, 2007, p. 76 e ss.), respeitando-se a confidencialidade (JONES, 2004). O objetivo primordial desse tipo de depoimento, para além de diminuir os sofrimentos no curso do processo, é o de atender ao direito de ser ouvido, com sensibilidade e adequação à singularidade do sujeito. Esta dimensão foi tradicionalmente esquecida, sendo fundamental a percepção das distintas formas como uma criança se comunica, particularmente, de forma não verbal, e o quanto, neste sentido, seriam indicativas da importância de filmagem e de um trabalho multiprofissional para sua interpretação (JONES, 2004, p. 53 e ss). Tais recursos permitiriam, efetivamente, trazer à tona a voz daqueles que, de outro modo, ficariam silentes porque, normalmente, aquilo que dizem é normalizado no sentido trazido por Paulo Freire: conforme as próprias lentes sociais e culturais daquele que fala em sua representação. Por isto, esse depoimento especial é visto não apenas como um mecanismo empoderador ao permitir o envolvimento da criança na tomada de decisões e na solução de problemas, mas também legitimador de sua participação (LANCASTER, 2004, p. 153-154). Esses empoderamento e legitimação apenas serão efetivos se acompanhados do respeito ao direito à informação, no sentido amplo prescrito no art. 19 da Resolução, vale dizer, como serão os procedimentos, os mecanismos existentes para a tomada do depoimento, o tempo e o lugar em que o depoimento se dará, as medidas protetivas existentes, os mecanismos de revisão de decisões que afetem a criança, seus direitos e as informações relativas ao desenvolvimento e ao resultado do processo.

Ainda nesse sentido, é fundamental que para a tomada de decisão da criança seja-lhe assegurado o acompanhamento por pessoa de suporte, como sugerido no art. 15 e nos seguintes da referida lei-modelo, mas, sobretudo, a assistência legal específica (art. 22 da Resolução). A garantia de defensor público ou de advogado à vítima já vem expressa na Lei Maria da Penha (art. 27), é prevista na reforma do Código de Processo Penal e, a nosso ver, deve ser contemplada em relação a crianças e a adolescentes por ser inerente a um cenário de reconhecimento de condição jurídica específica dessa criança ou desse adolescente como vítimas e, por conseguinte, detentores de direitos. Com efeito, se têm direitos, é fundamental que possam contar com profissional habilitado para defendê-los e, mais ainda, como bem explicita a Resolução, que haja mecanismos claros de resolução de conflitos e de intervenção e, por conseguinte, necessidade de regulamentação detalhada de procedimentos para a intervenção em sua defesa. Tais providências não podem prescindir de outras assistências (art. 22 e ss da Resolução) à criança ou ao adolescente vítimas no curso do processo, particularmente a garantia de direitos sociais para que o depoimento possa ser tomado de forma a causar menos impacto nesses indivíduos. É importante dizer ainda que o depoimento especial apenas tem sentido se fizer-se acompanhar de ampla readequação de fluxos interinstitucionais que permitam, efetivamente, a redução do número de entrevistas nos termos prescritos no art. 31, “a”, da Resolução, para evitar a traumatização secundária de crianças e de adolescentes vítimas e que garantam celeridade e certeza ao processo (art. 30, alíneas ‘b’ e ‘c’, da Resolução).

Por fim, neste contexto de reforma legislativa e de inovações institucionais em que nos encontramos, é fundamental que o país se abra à elaboração de uma lei específica voltada ao atendimento da criança e do adolescente vítimas, contemplando direitos, mecanismos de tutela, políticas públicas de suporte e, especialmente, varas especializadas em crimes contra a criança e o adolescente – como, aliás, recomendado pelas Nações Unidas⁵ –, da mesma forma como se fez em relação à violência doméstica. De fato, a falta de treinamento, de conhecimentos específicos, de estrutura, além da incerteza jurídica sobre o órgão competente para julgamento desses processos são alguns dos grandes fatores de revitimização secundária. Não se pode pensar efetivamente a introdução de direitos nem de mecanismos de tomada de depoimento se não se levam em consideração as estruturas das instituições incumbidas de fazê-los valer. Estudos existentes no país revelam não apenas o reduzido número de varas especializadas (UNICEF, 2004), como a diversidade de varas que vêm realizando a tomada de depoimento especial.

Em conclusão, essa revisão histórico-crítica, para além do depoimento especial, indica a necessidade de um marco normativo específico que contemple uma tomada de posição histórica sobre o tema da violência contra criança e adolescente, sobre sua condição como vítimas, sobre seus direitos, sobre modelos de

⁵ Recomendação 63, “c”, do Comitê de Direitos da Criança ao Brasil por ocasião da apresentação de seu relatório. Cf. UNICEF & OHCHR. *Compilación de observaciones finales del Comité de los derechos del niño sobre países de América Latina y el Caribe (1993 -2004)*, p.112.

intervenção condizentes e coerentes e sobre instituições devidamente estruturadas e preparadas para fazer frente a esse desafio histórico de promoção e de defesa de direitos.

Referências

- ADORNO, S. A experiência precoce da punição. In: MARTINS, J. de S. *O massacre dos inocentes*. São Paulo: Hucitec, 1993.
- ALEXY, R. *Theorie der Grundrechte*. Frankfurt am Main: Suhrkamp, 1996.
- ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.
- BADINTER, É. *L'amour en plus: histoire de l'amour maternel (XVII-XX siècle)*. Paris: Flammarion, 1980.
- BOBBIO, N. *A era dos direitos*. Rio de Janeiro: Campus, 1992.
- BRASIL. Decreto nº 17.943 - A, de 12 de outubro de 1927. *Código de Menores de 1927*.
- CANTWELL, N. The convention on the rights of the child, Vini, vici... et vinci?. In: VERHELLEN, E. *Understanding children's rights*. Ghent University: Children's Rights Centre, 2004.
- CAVALLIERI, A. *Direito do menor*. 2. ed., Rio de Janeiro: Freitas Bastos, 1978.
- ECOSOC. Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. Resolução 20/2005. Disponível em: <http://www.un.org/en/ecosoc/docs/2005/resolution%202005-20.pdf> Acesso em: 17 set. 2014.
- ENNEW, J. *The sexual exploitation of children*. New York, St. Martin's Press, 1986.
- EWALD, F. *Foucault, a norma e o direito*. Lisboa: Vegas, 1993.
- FARSON, R. Birthrights. GROSS, B.; GROSS, R. (Eds). *The children's rights movement: overcoming the oppression of young people*. New York: Anchor Press/doubleday, 1977.
- FERRAJOLI, L. *Derecho y razón: teoría del garantismo penal*. Madrid: Editorial Trotta, 1995..
- FINKELHOR, D. *Child sexual abuse: new theory and research*. New York: The Free Press, 1984.
- _____. *Childhood victimization: violence, crime and abuse in the lives of young people*. Oxford: Oxford University Press, 2008.
- FONSECA, M. A. *Michel Foucault e o direito*. São Paulo: Max Limonad, 2002.
- GAL, T. *Child victims and restorative justice: a needs-rights model*. Oxford: Oxford University Press, 2011.
- GARCÍA MÉNDEZ, E. História da criança como história de seu controle. In: GARCÍA MÉNDEZ, E.; COSTA, A.C.G da. *Das necessidades aos direitos*. São Paulo:

Malheiros, 1994a.

_____. A doutrina de proteção integral da infância das Nações Unidas. In: GARCÍA MÉNDEZ, E.; COSTA, A.C.G da. *Das necessidades aos direitos*. São Paulo: Malheiros, 1994b.

_____. Política da infanto-adolescência na América Latina: políticas públicas, movimento social e mundo jurídico. In: GARCÍA MÉNDEZ, E.; COSTA, A.C.G da. *Das necessidades aos direitos*. São Paulo: Malheiros, 1994c.

GELLES, R. J. Controversies in family preservation programs. In: GEFFNER, R. A. et al. *Children exposed to domestic violence: current issues in research, intervention, prevention and policy development*. New York: The Haworth Maltreatment & Trauma Press, 2000.

GOVINDAMA, Y. Préface. In: MORE, C. *Les violences sexuelles sur mineurs: la justice peut-elle contribuer à la reconstruction des victimes?* Paris: L'Harmattan, 2006.

HEYWOOD, C. *A history of childhood*. Cambridge: Polity Press, 2006.

HOLT, J. Why not a bill of rights for children? In: GROSS, B.; GROSS, R. (Eds). *The children's rights movement: overcoming the oppression of young people*. New York: Anchor Press/Doubleday, 1977.

HUNT, D. *Parents and children in history: the psychology of family life in early modern France*. New York: Harper Torchbooks, 1972.

JONES, D. Communicating with children. In: THORPE, L. J.; CADBURY, J. *Hearing the children*. Bristol: Jordan Publishing, 2004.

KING, M. *Childhood, welfare & justice: a critical examination of children in the legal and childcare systems*. London: Batsford Academic, 1981.

LANCASTER, Y. P. Listening to young children: promoting the voices of children under the age of eight. In: THORPE, L. J.; CADBURY, J. *Hearing the children*. Bristol: Jordan Publishing, 2004.

LAUCCI, C. Une loi modèle d'application pour le respect des droits des enfants victimes et témoins. *Enfants victimes et témoins. Une question de justice... et de droits*. Sion, Suíça : Institut international des droits de l'enfant (Org. e Ed.), 2008.

LEVI, G.; SCHMITT, J. (Org.). *História dos Jovens*. São Paulo: Companhia das Letras 1996.

LONDOÑO, F. T. A origem do conceito menor. In: PRIORE, M. del (Org.). *História da criança no Brasil*. 4. ed. São Paulo: Contexto, 1996.

LOPES, J. R. de L. A igualdade de todos os cidadãos e orientação sexual. In: GOLIN, C. et al. (Org.). *A justiça e os direitos de gays e lésbicas*. Porto Alegre: Sulina, 2003.

MANACORDA, M.A. *História da educação: da antiguidade aos nossos dias*. 5. ed., São Paulo: Cortez, 1996.

MELO, E.R. Direito e norma no campo da sexualidade na infância e na adolescência.

In: ABMP. *Criança e adolescente: direitos, sexualidades e reprodução*. São Paulo: ABMP, 2010.

MORE, C. *Les violences sexuelles sur mineurs: la justice peut-elle contribuer à la reconstruction des victimes?* Paris: L'Harmattan, 2006.

MORGAN, J.; ZEDNER, L. *Child victims: crime, impact and criminal justice*. Oxford, Clarendon Press: 2003.

MORTIER, F. Rationality and competence to decide in children. In: VERHELLEN, E. *Understanding children's rights*. Ghent University: Children's Rights Centre, 2004.

NORDENSTAHL, U. C. E. *Dónde está la víctima?* apuntes sobre victimologia. Buenos Aires: Librería Histórica, 2008.

OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations, 1990. Disponível em: <http://www2.ohchr.org/english/law/pdf/crc.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2011.

OFFICE OF THE UNITED NATIONS HIGH COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS. *The World Conference on Human Rights*. Vienna, 14-25 jun. 1993. Disponível em: <http://www.ohchr.org/EN/ABOUTUS/Pages/ViennaWC.aspx>. Acesso em: 17 set. 2014.

PLATT, A. M. *The child savers: the invention of delinquency*. Chicago: The University of Chicago Press, 1974.

POLLOCK, L. A. *Los niños olvidados: relaciones entre padres e hijos de 1500 a 1900*. México: Fondo de Cultura Económica, 1990.

QVORTRUP, J. Children's schoolwork: useful and necessary. *Brood & Rozen*, v. 6, n. 4, p. 145-162, 2001.

ROBERTS, A. R. *Helping crime victims: research, policy and practice*. London: Sage Publications, 1990.

SHORTER, E. *The making of the modern family*. New York: Basic Books, 1975.

SMITH, K.; TILNEY, S. *Vulnerable adult and child witnesses*. Oxford: Oxford University Press, 2007.

UNICEF. *Varas especializadas e infância: em defesa dos direitos da criança e do adolescente*. São Paulo: Saraiva, 2004.

WOOD, J. et al. Child sexual abuse investigations: lessons learned from McMartin and Other Day Care Cases. In: BOTTOMS, B. L. et al. *Children as victims, witnesses and offenders: psychological science and the law*. New York: The Guilford Press, 2009.

WYNESS, M. *Childhood and society: an introduction to the sociology of childhood*. New York: Palgrave Macmillan, 2006.

ZERMATTEN, J. Des droits pour les enfants victimes et témoins? *Enfants victimes et témoins. Une question de justice... et de droits*. Sion, Suíça: Institut international des droits de l'enfant (Org. e Ed.), 2008.

Capítulo 6

Políticas públicas, rede de proteção e os programas e serviços voltados para crianças e adolescentes em situação de violência sexual

Benedito Rodrigues dos Santos

Rita Ippolito

Maria de Lourdes Magalhães

O encaminhamento imediato de crianças e de adolescentes vítimas de abuso ou de exploração sexual para atendimento médico, psicossocial e jurídico é uma forma de prevenção terciária. Tal procedimento pode evitar que esses episódios tenham consequências mais graves ou que continuem a ocorrer. Esses serviços realizam níveis distintos de escuta da criança e dos adolescentes tanto para prover a atenção e o cuidado necessários, quanto para, obrigatoriamente, notificar os casos ainda não reportados às autoridades.

Uma questão central aqui é: qual o nível de escuta necessário para que cada um dos programas e serviços cumpram suas missões sem induzir a criança e o adolescente a repetirem os fatos relacionados à violência inúmeras vezes? Este capítulo contém informações sobre as políticas para crianças e adolescentes em situação de violência sexual, bem como sobre o papel e o funcionamento dos vários atores que compõem a rede de proteção e de cuidado.

O atendimento a uma criança vítima de abuso sexual é significativamente diferente do atendimento a um adolescente envolvido no trabalho sexual. Embora os órgãos de saúde e de assistência social sejam os mesmos, algumas cidades possuem serviços específicos para cada uma dessas duas populações. Nos casos de abuso sexual, o encaminhamento imediato de crianças e de adolescentes aos serviços educacionais, médicos, psicológicos e jurídico-sociais, bem como as ações de responsabilização e de assistência ao autor de violência sexual contribuem, de um lado, para que o abuso tenha consequências médicas e psicológicas menos danosas e, de outro, para que o ciclo de impunidade se interrompa. Essa ação pode trazer, conseqüentemente, a médio e longo termos, uma redução dos índices de abuso sexual (SANTOS, 2007).

Nos casos de adolescentes em situação de exploração sexual, o atendimento médico pode reduzir os danos e evitar que as vítimas adquiram ou transmitam DST em decorrência dessa atividade ou, ainda, que se tornem alvo de violência por parte de clientes, de policiais ou mesmo de seus pares. Para aqueles que desejam deixar o trabalho sexual, os programas de assistência social podem auxiliar em sua profissionalização para o exercício de outras atividades ou na busca de outro emprego.

O papel dos profissionais não termina com os primeiros cuidados ou com a notificação. Embora muitas vezes o conselheiro tutelar esteja junto com a vítima nos procedimentos de registro da ocorrência, mesmo nos serviços de atendimento, é importante que os profissionais acompanhem o caso para garantir que a vítima receba atendimento digno.

O atendimento como um direito

Artigo 39: Os Estados Partes adotarão todas as medidas apropriadas para estimular a recuperação física e psicológica e a reintegração social de toda criança vítima de qualquer forma de abandono, exploração ou abuso; tortura ou outros tratamentos ou penas cruéis, desumanos ou degradantes; ou conflitos armados. Essa recuperação e reintegração serão efetuadas em ambiente que estimule a saúde, o respeito próprio e a dignidade da criança (NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 1989).

Aprovada em 1989, a Convenção sobre os Direitos da Criança instituiu uma nova concepção de infância e de adolescência: a criança e o adolescente como sujeitos de direito (NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 1989). Essa norma se regou também por um novo paradigma jurídico, que é a substituição das doutrinas penais e da situação irregular pela doutrina de proteção integral.

A legislação brasileira não apenas incorporou a filosofia da proteção integral, como ampliou esse conceito. Mais do que isso, buscou formas concretas de operacionalizar essas noções. A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) ampliaram a noção de Estado, que antes era visto como coisa de políticos e hoje é concebido como uma união de esforços entre a sociedade política e a sociedade civil organizada (movimentos sociais, ONGs). Essas leis também criaram uma nova maneira de elaborar e de gerir as políticas sociais e uma moderna abordagem do atendimento a crianças e a adolescentes não como um favor do poder público, mas como direito dessas pessoas e dever do Estado.

A formulação de políticas públicas e os conselhos dos direitos da criança e do adolescente

Os conselhos dos direitos da criança e do adolescente são órgãos deliberativos responsáveis por assegurar, na União, nos estados e nos municípios, prioridade para a infância e para a adolescência. Previstos pelo ECA (BRASIL, 1990), formulam e acompanham a execução das políticas públicas de promoção, de proteção e de defesa dos direitos de crianças e de adolescentes. Também é sua atribuição advogar pelo cumprimento da legislação que assegura os direitos humanos de crianças e de adolescentes. São constituídos paritariamente, ou seja, metade dos integrantes é oriunda de órgãos de governo, e outra metade, de organizações da sociedade civil.¹

Os conselhos dos direitos da criança e do adolescente estaduais estão presentes nas 27 unidades federativas do país, e 92% dos municípios brasileiros contam com essas estruturas. É importante que se conheça o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente mais próximo. Se ainda não existe uma unidade em uma cidade, deve-se entrar em contato com o Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente Estadual e com o poder público local para se informar sobre o andamento do processo de instalação desse conselho.

A política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á por meio de um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios (BRASIL, 1990). As linhas de ação preveem a articulação e a hierarquização das políticas públicas para o cumprimento desses direitos. Abaixo, o que estipula o ECA sobre as linhas de ação da política de atendimento a crianças e a adolescentes:

Art. 87. São linhas de ação da política de atendimento:

I - políticas sociais básicas;

II - políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem;

III - serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão;

IV - serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos;

V - proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 1990).

¹ Entre as principais atribuições dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente destacam-se: (i) formular as diretrizes para a política de promoção, proteção e defesa dos direitos de crianças e de adolescentes nos âmbitos federal, estadual e municipal, de acordo com suas respectivas esferas de atuação; (ii) fiscalizar o cumprimento das políticas públicas para a infância e a adolescência executadas pelo poder público e por entidades não governamentais; (iii) acompanhar a elaboração e a execução dos orçamentos públicos nas esferas federal, estadual, distrital e municipal, com o objetivo de assegurar que sejam destinados os recursos necessários para a execução das ações voltadas para o atendimento de crianças e de adolescentes; (iv) conhecer a realidade do seu território de atuação e definir as prioridades para o atendimento da população infantojuvenil; (v) definir um plano que considere as prioridades da infância e da adolescência de sua região, sua abrangência e ações a serem executadas; (vi) gerir o Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, definindo os parâmetros para a utilização dos recursos; (vii) convocar, nas esferas nacional, estadual e municipal, as conferências dos direitos da criança e do adolescente; (viii) promover a articulação entre os diversos atores que integram a rede de proteção a crianças e a adolescentes; (ix) registrar as entidades da sociedade civil que atuam no atendimento de crianças e adolescentes.

² Documento elaborado pelo governo federal em parceria com a sociedade civil, o PNEVSIJ norteia as políticas públicas nessa área (BRASIL, 2002b). O Brasil foi um dos primeiros países do mundo a cumprir a principal recomendação feita pelo 1st World Congress against Commercial Sexual Exploitation of Children (I Congresso Mundial contra a Exploração Sexual Comercial de Crianças), realizado em Estocolmo, na Suécia, em agosto de 1996 (UNICEF, 1996). O encontro para a elaboração e a aprovação do documento, realizado em junho de 2000 em Natal (RN), foi resultado de um processo de articulação e de mobilização protagonizado pela sociedade civil, por instituições governamentais e pela cooperação internacional. Ademais, foi uma demonstração da vontade política do governo e da sociedade civil no sentido de operacionalizar o combate à violência sexual, com metodologias e estratégias adequadas construídas sobre a base do consenso entre as duas partes. Participaram da discussão e da elaboração do PNEVSIJ representantes do Legislativo, do Judiciário, do Ministério Público, de órgãos dos executivos federal, estaduais e municipais, de ONGs brasileiras e internacionais, assim como representantes juvenis e integrantes dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente e conselhos tutelares. O encontro foi um marco na história da mobilização contra a exploração e o abuso sexual de crianças e de adolescentes. Depois

O ECA define, como diretrizes, a municipalização do atendimento, a criação dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente e do Fundo dos Direitos da Criança e do Adolescente, assim como a integração operacional dos órgãos dos três poderes encarregados do atendimento inicial a todas as formas de violação dos direitos de crianças e de adolescentes. Os princípios que decorrem dessas diretrizes são a descentralização político-administrativa, a participação e a mobilização populares e a transparência na gestão financeira dos recursos públicos.

O enfrentamento da violência sexual é uma das prioridades na política nacional e do Plano Decenal de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

O Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente aprovou, em abril de 2011, as diretrizes e os objetivos estratégicos da Política e do Plano Decenal de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente. Entre as prioridades das políticas nacionais, encontra-se o enfrentamento de todas as formas de violência contra criança e adolescente. O plano decenal inclui no Eixo de Proteção Especial, que traz o seguinte objetivo estratégico: Objetivo Estratégico 3.4 – Fomentar a criação de programas educativos de orientação e de atendimento a familiares, a responsáveis, a cuidadores e a demais envolvidos em situações de negligência, de violência psicológica, física e sexual.

O enfrentamento da violência sexual nos níveis municipal, estadual e nacional

No caso específico do enfrentamento da violência sexual, a principal diretriz é o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (PNEVSCA) (BRASIL/SDH, 2013), o qual passou por um processo de revisão iniciado em 2003 e concluído em 2013 com a aprovação pelo Conanda. Esta segunda edição do PNEVSCA revisou a primeira edição do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infante-Juvenil (PNEVSIJ) (BRASIL, 2002), aprovada pelo Conanda no ano de 2000².

O objetivo geral do PNEVSCA é estabelecer um conjunto de ações articuladas que permitam a intervenção técnica, política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Este se estrutura em torno de seis eixos estratégicos. Cada um deles define os objetivos, as ações, os prazos e as parcerias pertinentes. A seguir, apresentamos um resumo desses eixos.

O Eixo Prevenção tem por objetivo “assegurar ações preventivas contra o abuso e/ou exploração sexual de crianças e adolescentes, fundamentalmente pela educação, sensibilização e autodefesa” (BRASIL/SDH, 2013, p. 27). Está previsto, para este eixo, o desenvolvimento de ações e atividades educativas e formativas de sensibilização da sociedade; de incentivo aos projetos de educação sexual nas escolas e de disseminação de metodologias referenciais na prevenção do abuso e da exploração sexual contra crianças e adolescentes; de fortalecimento da rede familiar e comunitária, que tenha o potencial de implementar políticas de prevenção, de implementação de códigos de conduta e de inclusão de cláusulas e de condicionantes em contratos relacionados com a realização de megaprojetos e grandes projetos de desenvolvimento econômico.

O Eixo Atenção objetiva:

Garantir o atendimento especializado, e em rede, às crianças e aos adolescentes em situação de abuso e/ou exploração sexual e às suas famílias, realizados por profissionais especializados e capacitados, assim como assegurar atendimento à pessoa que comete violência sexual, respeitando as diversidades de condição étnico-racial, gênero, religião, cultura e orientação sexual etc. (BRASIL/SDH, 2013, p. 31).

Para a consecução desse objetivo, está prevista a realização de ações e de atividades como universalização do acesso a políticas públicas de atendimento a crianças e a adolescentes; qualificação das políticas de acolhimento institucional, de atendimento psicossocial especializado para crianças e adolescentes em situação de exploração sexual e tráfico para esta finalidade; desenvolvimento de programas de atenção aos familiares dessas crianças e adolescentes; articulação dos programas e dos serviços em rede; definição de protocolos e de fluxos de atendimento; e formação profissional para adolescentes.

O Eixo Defesa e Responsabilização tem por objeto a atualização do marco normativo sobre crimes sexuais, o combate à impunidade e a disponibilização de serviços de notificação e responsabilização qualificados (BRASIL/SDH, 2013, p. 34). As ações e as atividades aqui previstas referem-se ao desenvolvimento e à qualificação dos sistemas e dos mecanismos de responsabilização de autores de violência sexual: a implantação e implementação do sistema de notificação compulsória; o fortalecimento dos canais para registro e recebimento de notificações de violações aos direitos humanos de crianças e adolescentes, como o Disque 100 e o Sistema de Informações para Infância e Adolescência (Sipia); o fortalecimento da ação fiscalizadora das ocorrências de trabalho infantil, da capacidade institucional dos conselhos tutelares e dos órgãos de investigação como delegacias especializadas, serviços de perícia especializados. Também estão previstas a implantação dos núcleos de atendimento integrado a crianças e a adolescentes em situação de abuso

de apresentado, deliberado e aprovado na Assembleia Ordinária do Conanda em 12 de julho de 2000, o PNEVSIJ (BRASIL, 2002) se tornou a diretriz nacional para esse enfrentamento no âmbito das políticas públicas e sociais. Cabe destacar que o documento tem como referência fundamental o ECA (BRASIL, 1990), reafirmando os princípios da proteção integral de crianças e de adolescentes, bem como sua condição de sujeitos de direito e de pessoas em desenvolvimento. Outros princípios do ECA (BRASIL, 1990) reforçados no PNEVSIJ (BRASIL, 2002) são: participação/solidariedade; mobilização e articulação de toda a sociedade organizada e de setores governamentais; gestão paritária efetivada pelos conselhos de direitos, assistência, saúde e educação; descentralização para que as políticas sejam executadas nos municípios; sustentabilidade das ações focadas, dimensionadas e orçadas pelos municípios; responsabilização dos órgãos da sociedade civil que têm a missão de acompanhar e de monitorar a execução dessas políticas.

ou de exploração sexual; estabelecimento de articulação entre os diversos órgãos de investigação e de capacitação de agentes de sistema de segurança. Acrescentam-se ainda o desenvolvimento e o fortalecimento de acordos bilaterais com autoridades estrangeiras; as ações consulares a fim de dar prioridade ao enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes; a revisão e o aprimoramento dos parâmetros de sanção, inclusive penas, para empresas que desrespeitam os direitos da criança e do adolescente; e normatização da escuta de crianças e de adolescentes nos procedimentos de proteção e de responsabilização.

O Eixo Participação e Protagonismo contém ações que buscam “promover a participação ativa de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos na elaboração e execução de políticas de proteção” (BRASIL/SDH, 2013, p. 39). As ações e as atividades previstas aqui são a criação e o fortalecimento de espaços organizados de participação proativa das crianças e dos adolescentes, garantindo estrutura às mobilizações sociais; fomento da participação de crianças e de adolescentes no processo de elaboração, de monitoramento e de avaliação de políticas públicas (incluindo o orçamento público) e em pesquisas que possam ser aplicadas para a qualificação da atenção prestada a crianças e adolescentes; realização de atividades culturais que promovam a expressão da diversidade cultural brasileira; incentivo, elaboração e disseminação das metodologias que favoreçam a participação e a formação das crianças e de adolescentes; incentivo à criação de espaços nas redes sociais como blogues e outros canais que possibilitem o diálogo horizontal sobre direitos humanos de crianças e de adolescentes.

O objetivo central do Eixo Comunicação e Mobilização Social é “fortalecer as articulações nacionais, regionais e locais de enfrentamento e pela eliminação do abuso e/ou exploração sexual, envolvendo mídia, redes, fóruns, comissões, conselhos e outros” (BRASIL/SDH, 2013, p. 41). As ações previstas neste eixo encampam aquelas relacionadas à articulação dos diferentes conselhos para uma incidência mais eficaz nas políticas e no orçamento público; incidência para inserção da temática do enfrentamento da violência sexual em planos temáticos de longa duração; incentivo à atuação descentralizada das redes, dos comitês, dos fóruns e das comissões de enfrentamento à violência sexual; mobilização e engajamento de setores empresariais estratégicos na proteção integral dos direitos da criança e do adolescente; incentivo às audiências públicas sobre a temática do abuso e da exploração sexual nas várias casas legislativas do país; fortalecimento do dia 18 de Maio como evento principal e catalisador das manifestações pelo fim da violência sexual contra crianças e adolescentes; sensibilização e capacitação dos profissionais da mídia e de outros órgãos e agentes de comunicação; finalmente, o desenvolvimento de programas de educação em direitos humanos de crianças e de adolescentes.

O Eixo Estudos e Pesquisa objetiva “conhecer as expressões do abuso e/ou exploração de crianças e adolescentes por meio de diagnósticos, levantamentos de dados, estudos e pesquisas” (BRASIL/SDH, 2013, p. 46). Prevê-se a realização de ações e de atividades, como o incentivo à realização de pesquisas aplicadas por meio de incidência em agências de fomento para a inclusão da temática nas suas linhas de financiamento. Entre as prioridades temáticas, tem-se a realização de pesquisas sobre pessoas que comentem abuso, exploração sexual, tráfico de crianças e suas interfaces com as demais expressões de violência contra crianças e adolescentes; a realização de estudos georreferenciados da incidência do abuso ou da exploração sexual, dos cenários de vulnerabilidade e riscos, de inquéritos e processos judiciais em tramitação à luz do marco normativo brasileiro em uma perspectiva comparativa. Ainda, o incentivo à construção de um banco de boas práticas e a divulgação de estudos que incluam a análise do fenômeno em uma perspectiva dos estudos raciais.

Na consecução do chamado pacto federativo, que atribui as responsabilidades de cada uma das esferas de governo, o Conanda aprova e acompanha a execução das diretrizes nacionais, enquanto os conselhos estaduais e municipais cuidam da implementação dos planos nas respectivas unidades da federação e nos municípios. Como são órgãos paritários (compostos por um número igual de integrantes do governo e da sociedade), os conselhos dos direitos da criança e do adolescente detêm os instrumentos necessários para priorizar as políticas em prol de crianças e de adolescentes e para que se destinem recursos para a sua execução. Desse modo, assegura-se a necessária articulação política para a implementação das políticas e para seu controle, realizado pela sociedade organizada.

Em 2003, o governo federal criou a Comissão Interministerial de Enfrentamento da Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes com o objetivo de constituir uma ação integrada da esfera federal para a prevenção e o combate ao problema. Coordenada pela Secretaria de Direitos Humanos (SDH), essa comissão é formada por representantes de vários ministérios e secretarias do Poder Executivo, de organismos internacionais e, ainda, dos Poderes Legislativo e Judiciário.

É importante que se procure descobrir, no próprio município ou estado, um plano com essa finalidade. Se não houver, deve-se incentivar, como cidadão ou como integrante dos conselhos dos direitos da criança e do adolescente ou da educação, da saúde e da assistência social, a elaboração de um. Caso ele já exista, deve-se procurar saber quando será revisado. É importante que se participe ativamente desse trabalho.

A promoção da escuta de crianças e de adolescentes transforma-se em objetivo estratégico do Plano Decenal de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente

No contexto do enfrentamento da violência sexual e do protagonismo infantojuvenil, o Plano Decenal de Promoção, Proteção e Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente incorporou a promoção de oportunidades de escuta de crianças e de adolescentes entre o seus objetivos estratégicos. O de nº 6.2 preconiza promover oportunidades de escuta de crianças e de adolescentes nos serviços de atenção e em todo processo judicial e administrativo que os envolva. Também oferece diretrizes importantes o Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3) (BRASIL, 2010a).

As políticas e os programas de saúde e a atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual

O direito à saúde tem seus fundamentos nos princípios dos direitos humanos, da cidadania e da dignidade da pessoa, definidos na Constituição Federal de 1988, na Convenção sobre os Direitos da Criança de 1989, no ECA (Lei nº 8.069, de 16/7/1990) e nas leis orgânicas da saúde (Lei nº 8.080, de 19/9/1990 e Lei nº 8.142, de 28/12/1990), que instituíram o Sistema Único de Saúde (SUS). O SUS é, portanto, concebido como um arranjo organizacional que compreende um conjunto de ações e de serviços públicos de saúde que integram uma rede regionalizada e hierarquizada, constituindo-se em um sistema único e tendo como diretrizes constitucionais a descentralização, o atendimento integral e a participação da comunidade, conforme o art. 198 da Constituição Federal de 1988.

O atendimento integral ou integralidade da assistência, um dos princípios do SUS, entendido como um conjunto articulado e contínuo de ações e de serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos (art. 7º, da Lei nº 8.080/1990), foi reafirmado no ECA como atribuição da rede de saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas (arts. 7º e 11, da Lei nº 8.069/1990). Para a efetivação de políticas, de ações e de serviços no território, o Ministério da Saúde (MS), gestor federal do SUS, vem implementando quatro importantes políticas indutoras da prevenção de violências e da promoção da cultura de paz, da organização de serviços em rede no território, da coordenação do cuidado e de práticas e de serviços humanizados, das quais destacamos seus principais aspectos nos parágrafos seguintes.

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, instituída pela Portaria GM/MS nº 737, de 16/5/2001, foi resultado de um processo de construção e de pactuação coletivas e intersetoriais mediante

a articulação de diferentes segmentos sociais, sob a corresponsabilidade das três esferas de governo, com destaque para as seguintes diretrizes: i) promoção da adoção de comportamentos e de ambientes seguros e saudáveis; ii) monitoramento da ocorrência de acidentes e de violências; iii) sistematização, ampliação e consolidação do atendimento pré-hospitalar; iv) assistência interdisciplinar e intersetorial às vítimas de acidentes e de violências; v) estruturação e consolidação do atendimento voltado à recuperação e à reabilitação; vi) capacitação de recursos humanos, entre outras. Entre as medidas adotadas no processo de implementação dessa política, destaca-se a ficha de Notificação de Maus-tratos contra Crianças e Adolescentes (Portaria GM/MS nº 1.968, de 25/10/2001), que contribuiu, sobremaneira, para a sensibilização de gestores e de profissionais de saúde sobre a importância de notificar e de comunicar, ao Conselho Tutelar, casos de maus-tratos contra crianças e adolescentes e, assim, defender e proteger os direitos de crianças e de adolescentes, além de gerar informações para o sistema de saúde.

Em seguida, o MS estruturou a **Rede Nacional de Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e Cultura de Paz** (Portaria SAS/MS nº 936, de 18/5/2004) com os seguintes objetivos: i) articular a gestão e as ações de prevenção de violências e de promoção da saúde e da cultura de paz; ii) implantar e implementar o sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (Viva); iii) qualificar e articular a rede de atenção integral às pessoas vivendo situações de violência e desenvolver ações de prevenção e de promoção da saúde para segmentos populacionais mais vulneráveis; e iv) capacitar os profissionais, os movimentos sociais e os conselhos de direito, entre outros, para o trabalho de prevenção da violência em parceria com os polos de educação permanente.

A **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)** (Portaria nº 687, de 30/3/2006), por sua vez, foi resultado do processo de transformação da saúde e dos problemas sanitários. Exigiu, do gestor federal do SUS, a proposição de uma política transversal, integrada e intersetorial que dialogasse com as diversas áreas das políticas do governo, com os setores privado e não governamental e com a sociedade, compondo redes de compromisso e de corresponsabilidade (BRASIL, 2006).

A PNPS aprimorou diretrizes de outras políticas de saúde, priorizando as ações de: i) ampliação e fortalecimento da Rede Nacional de Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde; ii) investimento na sensibilização e na capacitação dos gestores e de profissionais de saúde na identificação e no encaminhamento adequado de situações de violência intrafamiliar e sexual; iii) estímulo à articulação intersetorial que envolva a redução e o controle de situações de violência, de exploração e de turismo sexual; iv) implementação da ficha de notificação de violência interpessoal; v) incentivo ao desenvolvimento de planos estaduais e municipais de prevenção da violência.

A partir de 2006, foi possível avançar na elaboração de dois instrumentos de notificação, definidos como Vigilância de Violência e Acidentes (Viva): o Viva Contínuo e o Viva Inquérito, realizado a cada dois anos. Neste caso, importa conhecer sobre o Viva Contínuo, cuja coleta de dados é feita por meio da Ficha Única de Notificação/Investigação Individual de Violências Doméstica, Sexual e outras Violências. Os dados coletados por esse instrumento são alimentados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan-net) desde 2009. A universalização da notificação de violências passou a fazer parte da Lista de Notificação Compulsória (LNC) no ano de 2011 (Portaria GM/MS nº 104, de 25/1/2011). Com isso, ampliou-se a captação de informações sobre os tipos e a natureza de violências interpessoal (intrafamiliar e comunitária) e autoinfligida (comportamento suicida e suicídio).

A **Política Nacional da Atenção Básica**, de 2006, atualizada por meio da Portaria GM/MS nº 2.488, de 21/10/2011, define os atributos essenciais da atenção primária à saúde no território: o acesso do cidadão em primeiro contato com o SUS, a ordenação da atenção e cuidado dentro do sistema e continuidade e a integralidade da atenção à saúde. Nos serviços da atenção primária, além das unidades básicas, merecem destaque duas iniciativas de apoio e de fortalecimento às equipes de Saúde da Família, especialmente no que se refere às ações de prevenção de violências e de atenção integral à saúde: o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf) e o Programa Saúde na Escola (PSE). Por serem iniciativas inovadoras de matriciamento das ações de cuidado integral e de articulação intersetoriais que visam ao fortalecimento do trabalho em redes no território, têm especial relevância no processo de implementação da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências (BRASIL, 2010b).

Os setores de saúde foram alvo de trabalho de sensibilização realizado pela SBP que, desde 1998, vem implementando campanhas de prevenção de acidentes e de violência na infância e na adolescência com o objetivo de mobilizar os profissionais do setor para reconhecer, para notificar e para tratar os casos de maus-tratos e de abuso sexual. Essas ações têm gerado resultados positivos; lentos, é verdade, mas cada vez mais abrangentes. Em muitas cidades tanto os hospitais gerais, quanto os infantis já utilizam fichas de notificação compulsória, têm profissionais treinados em seus quadros e reorganizaram os serviços para atender às especificidades dessa demanda³. Quando é detectada uma situação de abuso sexual que ainda guarda sinais da violência ocorrida, deve-se encaminhar a vítima para o hospital ou para o IML. Se houver a opção de um hospital infantil, deve-se dar preferência a ele, pois as equipes de atendimento são mais bem-treinadas para cuidar de crianças. Se essa opção não for viável, deve-se encaminhar a criança para o pronto-socorro mais próximo.

Embora não seja desejável a constituição de unidades específicas para o atendimento da população adolescente em situação de exploração sexual por conta de seu potencial estigmatizante, a especialização de uma ação ou de um programa

³ Existem publicações para ajudar os profissionais a cumprir seu papel na proteção de crianças vítimas de violência sexual. Existem publicações que trazem informações mais específicas sobre o atendimento médico, como: Abrapia, Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência; Maus-tratos contra crianças e adolescentes: proteção e prevenção: guia de orientação para profissionais da saúde. 2. ed. Petrópolis, RJ: Autores & Agentes & Associados, 2002. SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e adolescência. Orientações para pediatras e demais profissionais que trabalham com crianças e adolescentes. 2. ed. Rio de Janeiro, 2001. Disponível em: <http://www4.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/MausTratos_SBPpdf>. Acesso em: 4 ago. 2010.

dentro dos serviços de saúde é uma reivindicação do PNEVSIJ (BRASIL, 2002). No entanto, ações especializadas em saúde para esses adolescentes são raras, quando não inexistentes. Além disso, para os adolescentes, a organização do serviço de saúde de base comunitária é um complicador, pois representa o risco de revelar suas identidade e atividade. Outro fator limitante é que os programas de redução de danos para profissionais do sexo terminam por não atendê-los. Portanto, a melhor solução é encaminhar essa população infantojuvenil para os programas de saúde de adolescentes, que realizam atividades de prevenção ao abuso de drogas, à concepção indesejada e à prevenção de DST.

As políticas e os programas de assistência social e a atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual

Na perspectiva da implementação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil, particularmente no seu eixo estratégico do atendimento, a ex-Secretaria de Estado da Assistência Social (Seas/MPAS) realizou, em outubro de 2000, consulta técnica com base na qual nasceu a proposta de atendimento especializado, multiprofissional e interdisciplinar, em uma perspectiva de construção de redes, envolvendo, com as crianças e os adolescentes, as famílias em situação de violência sexual. Como resposta, em dezembro de 2002, foi criado o Programa Sentinela para, no âmbito da assistência social, coordenar o processo de atendimento das crianças, dos adolescentes e das famílias envolvidas em situações de violência sexual.

Instituído em resposta às deliberações das conferências nacionais dos direitos da criança e do adolescente, especialmente da IV Conferência Nacional, realizada em 2001 e cujo lema foi Violência é Covardia: as marcas ficam na sociedade, o Programa Sentinela pode ser considerado a primeira ação pública de proteção social especializada dirigida à proteção de crianças e de adolescentes violados em seus direitos sexuais. Por muitos anos, o Programa Sentinela constituiu uma ação de responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), inserido no Programa de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, coordenado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República, e se multiplicou por praticamente todos os estados da Federação e no Distrito Federal.

Em 2006, com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (Suas), o Sentinela se inseriu como serviço do Centro de Referência Especial de Assistência Social, obedecendo às Normas Operacionais Básicas da Política Pública de Assistência Social, e passou a se chamar Serviço de Enfrentamento à Violência, Abuso e Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes. Atualmente, denomina-se Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de

Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias e destina-se ao atendimento de situações de violência física, psicológica, sexual e de negligência grave contra crianças e adolescentes. É executado em muitas localidades no âmbito dos Centros de Referência Especializada de Assistência Social (Creas). Além da reorganização de serviços, foram veiculadas ações e estratégias para viabilizar e para fortalecer a implantação do Suas, de modo que este seja cada vez mais capaz de agregar políticas federais, estaduais e municipais e, assim, assegurar os direitos universais de todos os brasileiros.

Assim como o SUS, o novo Suas é descentralizado e participativo. Estabelece dois níveis de proteção social que devem ser colocados em prática pelos municípios: o básico e o especial. Este último é composto por estratégias de média e de alta complexidade. Ações de caráter preventivo que visam a fortalecer as famílias e as comunidades compõem a rede de proteção social básica. As estratégias de média complexidade são voltadas para as pessoas que tiveram seus direitos violados, mas que ainda mantêm vínculos com suas famílias, enquanto as de alta complexidade são direcionadas aos indivíduos em situação de risco. O papel dos Creas no enfrentamento da violência sexual será apresentado de maneira mais detalhada no capítulo 9.

Os programas de assistência psicossocial das ONGs

Juntamente com a especialização dos serviços pediátricos nos hospitais, as ONGs também adquiriram experiência e especialização em serviços de educação, de atendimento psicológico e jurídico-social a crianças e a adolescentes vítimas de abuso ou de exploração sexual. Entidades como o Centro de Referência contra os Maus-Tratos na Infância (Crami) e o Centro de Referência às Vítimas da Violência do Instituto Sedes *Sapientiae* de São Paulo (CNRVV) foram pioneiros nesse tipo de trabalho. Os profissionais dessas entidades desenvolveram e vêm desenvolvendo metodologias para o atendimento de casos de abuso, de violência e de exploração sexual de crianças e de adolescentes muito importantes na estruturação do atendimento dos serviços providos pelo poder público.

Também no campo da exploração sexual, as ONGs foram pioneiras no desenvolvimento de experiências de atenção a essa população. Desenvolveram abordagens nas ruas, programas de redução de danos e de prevenção à saúde sexual, além de oficinas de educação não formal e de cursos profissionalizantes. São referências nesse campo a Casa de Passagem e o Coletivo Mulher Vida, em Recife; o Programa Garotas do Porto, de Santos; o Programa Ga, de São Vicente; o Ibiss, no Rio de Janeiro (RJ) e em Campo Grande (MS).

A necessidade de uma rede de proteção

Dada a complexidade do fenômeno, programas isolados e mesmo programas específicos não são suficientes para atender e responder às demandas inerentes a esses segmentos sociais. Existe um ditado que afirma que é preciso que toda uma cidade se mobilize para criar uma criança. O mesmo pode ser dito em relação a enfrentar a violência sexual contra crianças e adolescentes.

A experiência de programas mantidos por diversas ONGs mostrou que ações isoladas são insuficientes para prevenir o abuso, para responsabilizar o autor de violência sexual, para atender às vítimas ou para apoiar as famílias a fim de evitar reincidências. São essenciais, portanto, as articulações em rede dos serviços já existentes, a criação de redes territoriais de proteção que possam acompanhar a qualidade do atendimento de crianças e de adolescentes vítimas de abuso ou de exploração sexual e também manter um controle social sobre a responsabilidade do Sistema de Garantia dos Direitos.

É importante ressaltar que, nos últimos anos, o movimento social e os formuladores de políticas públicas têm reconhecido o potencial do trabalho em rede para o alcance de uma atuação mais abrangente, multidisciplinar e orientada por um conjunto de instituições que têm o mesmo foco temático na consecução da política de atendimento aos direitos de crianças e de adolescentes. O contexto em que surgiu essa nova forma de trabalho foi o período pós-Constituição de 1988, no qual a assistência social foi elevada à condição de política pública e regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 1993). Os municípios têm o grande desafio de buscar a efetiva operacionalização das políticas públicas de proteção à infância e à adolescência, conforme prevê o ECA (BRASIL, 1990).

Para que isso aconteça de forma eficaz e compartilhada, é fundamental integrar todas as instâncias de articulação entre o poder público e a sociedade civil: os conselhos dos direitos da criança e do adolescente, os conselhos tutelares e os fóruns. Nesse sentido, utilizamos o termo “rede” como um conceito que nos permite compartilhar objetivos e procedimentos para o alcance das interações necessárias com as outras instâncias institucionais e, assim, construir vínculos horizontais de interdependência e complementaridade. Isso muda a percepção das instituições como órgãos centrais e hierárquicos e permite o compartilhamento das responsabilidades e das reivindicações pelos objetivos e compromissos comuns, que são a conquista de melhores condições de vida para crianças e adolescentes.

Para que o trabalho em rede se torne uma realidade, temos de buscar e construir algumas condições importantes, entre as quais mencionamos: (i) integrar as diversas políticas públicas voltadas para a promoção dos direitos de crianças e de adolescentes: saúde, educação, assistência social, cultura, esporte, entre outras; (ii) articular ações governamentais e não governamentais na assistência a crianças e a adolescentes. Os programas e os serviços de atendimento municipais devem interagir entre si, trocar as

informações necessárias, compartilhar a metodologia e o conhecimento acumulado e fomentar a complementaridade, a fim de evitar a sobreposição e a dispersão de recursos; (iii) introduzir mecanismos de acompanhamento e de avaliação para monitorar a política implantada, a qualidade do serviço e seu impacto na vida de crianças, de adolescentes e de suas famílias; (iv) mobilizar a sociedade para que possa participar da política de atendimento por intermédio do desenvolvimento de instrumentos de controle social compartilhado e planejado.

Além de aumentar a capilaridade das ações, o trabalho em rede tem outras vantagens, como a troca de experiências entre as várias instituições que detêm as vivências e o conhecimento do setor, de forma a aumentar sua difusão nas mais remotas regiões. O Conselho dos Direitos da Criança e do Adolescente deve elaborar as diretrizes básicas da política de atendimento e mapear as instituições presentes em cada município. A rede de proteção, por sua vez, pode fortalecer a capacidade de controle e de avaliação dos serviços públicos e, simultaneamente, indicar e propor novos serviços coerentes com a concepção teórica e legal descrita.

Em vários locais, coexistem práticas e heranças arraigadas que remetem a um passado assistencialista e repressivo, bem como a uma cultura machista e racista no que diz respeito ao atendimento clientelista e pouco transparente no que se refere às relações entre o Estado e a sociedade. A escola pode ser um dos polos articuladores da rede de proteção a crianças e a adolescentes no bairro ou na região em que está localizada. Pode, por exemplo, congrega todos aqueles que operam naquele bairro ou naquela região convidando os potenciais participantes a dividir a mesma mesa. Além dos profissionais da escola, podem ser incluídas pessoas que trabalham na polícia, em postos de saúde, em creches, em abrigos, em programas de assistência social, em centros comunitários e em igrejas de diferentes religiões.

Desde o início da vigência do ECA (BRASIL, 1990), os conselhos dos direitos da criança e do adolescente vêm estabelecendo as diretrizes de políticas sociais para várias áreas da infância e da adolescência. As redes são uma boa forma de gestão dos programas e dos serviços, mas necessitam ser orientadas por uma política mais ampla de promoção, de proteção e de defesa dos direitos de crianças e de adolescentes. Vale lembrar que uma rede não é um simples ajuste técnico, metodológico e administrativo, mas uma mudança cultural e comportamental. É uma oportunidade estratégica de construção de ambientes para novas posturas e de instrumentos de apoio que fazem parte de um processo de mudança em curso (BNDES, 2002).

Uma rede forte e atuante no município é garantia de: atendimento qualificado; plano de qualificação e de requalificação profissional para trabalho interdisciplinar efetivo; orçamento municipal que priorize as problemáticas relativas à infância; plano de ação detalhado e pactuado entre os vários setores sociais; e identificação de prioridades no município (OIT, 2004; OLIVEIRA, M., 2004; OLIVEIRA, V., 2004).

Estamos vivenciando um novo projeto de sociedade para a infância e para a adolescência: o cidadão-criança, o cidadão-adolescente. Essa abordagem, dentro do marco legal de crianças e de adolescentes como sujeitos de direito, faz com que a violência sexual se torne um crime intolerável. Os municípios devem se mobilizar no sentido de canalizar esforços para a sua solução e para assegurar a irreversibilidade do processo de mudança no atendimento, na postura em relação a crianças e a adolescentes e na priorização de políticas públicas. Tirar o ECA do papel é uma questão de atitude. Criar uma cultura de cidadania deve ser o nosso compromisso, a nossa agenda de debates e o nosso plano de trabalho no cotidiano.

Referências

BNDES. Banco Nacional do Desenvolvimento Econômico e Social. *Relatório seminário: redes sociais*. Rio de Janeiro, 2002.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. *Diário Oficial da União*, Brasília, 15 out. 1988. Disponível em: <<http://www2.planalto.gov.br/presidencia/a-constituicao-federal>>. Acesso em: 21 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Justiça. Secretaria de Estado dos Direitos Humanos. Departamento da Criança e do Adolescente. *Plano nacional de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil*. 3. ed. Brasília, DF, 2002. Disponível em: <http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/conanda/plano_nacional.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2014

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>. Acesso em: 21 fev. 2014.

BRASIL. Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 7 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>. Acesso em: 21 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2014.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)*. ed. rev. e atual. Brasília, DF, 2010a. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br/sedh/pndh3/pndh3.pdf>>. Acesso em: 21 fev. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências*. Brasília, DF, 2010b. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violencias.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2014.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes*. Brasília, DF, 2013. Disponível em: <http://www.comitenacional.org.br/files/anexos/08-2013_PNEVSCA-2013_f19r39h.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2014.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. *Convenção sobre os direitos da criança*. Nações Unidas: Nova York, 1989. [UNITED NATIONS. Convention on the rights of the child. New York, 1989].

OIT. Organização Internacional do Trabalho. *Colóquio Nacional sobre Redes de Atenção às Crianças, aos Adolescentes e às Famílias em Situação de Violência Sexual: boas práticas, diretrizes, resultados e experiências*. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

OLIVEIRA, M. L. M. Atenção a mulheres, crianças e adolescentes em situação de violência: redes de atenção – a experiência de Goiânia. In: LIMA, C. A. (Coord.). *Violência faz mal à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. p. 151–162. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0315_M.pdf>. Acesso em: 18 set. 2010.

OLIVEIRA, V. L. A. Redes de proteção: novo paradigma de atuação: experiência de Curitiba. In: LIMA, C. A. (Coord.). *Violência faz mal à saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. p. 143–150. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/06_0315_M.pdf>. Acesso em: 21 fev. 2010.

SANTOS, B. R. *O enfrentamento da exploração sexual infanto-juvenil*. Goiânia: Cànone Editorial, 2007.

IV – A escuta nos órgãos encarregados da proteção básica e especial





Capítulo 7

A escola como o espaço mais próximo da revelação da violência sexual e o cuidado de crianças e de adolescentes

Rita Ippolito

Rosiléa Wille

Tu me dizes, eu esqueço.

Tu me ensinas, eu lembro.

Tu me envolves, eu aprendo.

Benjamim Franklin

Todos os dias, ele chega à escola. Vai para a sala dos professores, conversa com seus colegas, toma café, abre o armário, pega o material preparado para a aula do dia. Toca o sinal, e chega a hora de ir para a sala de aula.

Ele sente profundo incômodo, mas não há saída. Mais uma vez, chega a hora de encontrar aquele estudante sobre o qual ele tem a convicção de que vem sofrendo violência sexual. Se pudesse, não daria aula mais nessa turma. Não há saída. Enfrentar a situação parece que ainda não é o momento, mas quando será? Por que não toma a decisão de se aproximar e de dialogar sobre o que suspeita estar afligindo o aluno há vários meses? E as consequências que advirão dessa decisão de se aproximar? O pai nunca esteve na escola. A mãe apenas aparece quando convocada pela direção a comparecer e a tomar conhecimento de alguma situação específica sobre o filho.

Chega à sala de aula. Em meio ao burburinho da turma, olha para aquele menino e o vê tentando agarrar-se a algo ou a alguém para conseguir sobreviver. Seu desempenho nas disciplinas não é dos piores, mas, se estivesse em condições diferentes da que se encontra, poderia ser um dos melhores da turma.

É hora de fazer alguma coisa. Contudo, mais uma vez, olha para o menino e, mais uma vez, em meio a um profundo conflito interior, resolve deixar para outro dia. Em casa, seus pensamentos sobre o menino ocupam suas reflexões e ele se questiona como seria se já tivesse cumprido o seu dever: notificar o caso e buscar ajuda para aquela criança que, com seu modo e com seu olhar triste e inquiridor, vive a pedir socorro.

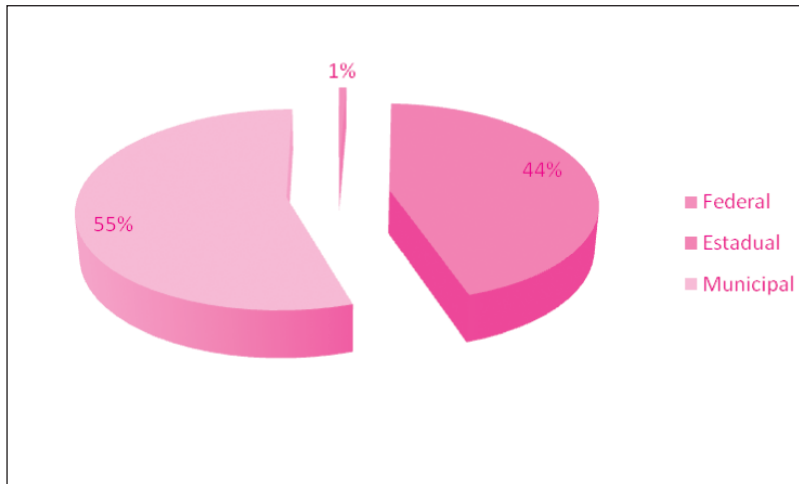
Sua omissão se sustenta no receio de, ao tomar uma atitude, comprometer-se excessivamente e de vir a sofrer também, ou mesmo de colocar-se em risco e de se tornar alvo de represálias. Escolhe seguir a rotina, e assim passam os dias. Aquele professor daquela escola distante e agora também distante daquela criança tenta, de todas as formas, amenizar seu desconforto e seguir mantendo o equilíbrio no cotidiano.

Situações como essas acontecem em muitas das inúmeras escolas espalhadas pelo país. Diante disso, ficamos nos perguntando como intervir para que dramas dessa natureza, vividos por milhares de crianças e de adolescentes e os dilemas vividos por muitos professores sejam transformados em ações concretas que assegurem os direitos humanos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Por que a escola é importante no enfrentamento da violência sexual de crianças e de adolescentes e por que precisa estar articulada a todas as ações desenvolvidas pela rede de proteção social?

Para que possamos dimensionar o universo de que estamos tratando quando falamos de escolas, o Censo Escolar 2012, realizado pelo Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2012), do Ministério da Educação (MEC), aponta que existem 192.676 escolas de educação básica públicas e privadas no Brasil. Nessas escolas, encontram-se 50.545.050 de estudantes matriculados, dos quais 42.222.831 estão nas redes públicas (83,5%) e 8.322.219, em escolas particulares (16,5%).

Segundo o Inep, em 2012, o número de matrículas na rede pública de educação básica por dependência administrativa foi distribuído da seguinte forma:



Fonte: BRASIL, 2012.

Além de ser o equipamento social que mais se aproxima fisicamente das crianças e dos adolescentes, a escola é resultado de uma construção social. Ao exercer sua função de educar, transmite valores, normas e regras de uma sociedade. Por isso, ocupa lugar estratégico.

A educação, especialmente a escolar, é parte do conjunto de políticas públicas e de ações que integram e que têm responsabilidades na rede de proteção integral da criança e do adolescente. Nesse sentido, é importante retomar os compromissos previstos na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948 que, em seu art. 26, estabelece que toda pessoa tem direito à educação, cujo objetivo é o desenvolvimento da personalidade e o fortalecimento do respeito pelos direitos humanos e pelas liberdades fundamentais. Tal compromisso é reafirmado na Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959 (BRASIL, 1959), na Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU, 1989) e no ECA de 1990 (Lei nº 8.069/90). De certo modo, esses instrumentos legais se encontram sintetizados no art. 227 da Constituição Brasileira de 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Portanto, a doutrina da proteção integral que deve reger todas as ações que envolvem crianças e adolescentes somente poderá ser efetivada mediante a compreensão de que:

- a) as responsabilidades devem ser partilhadas entre os atores sociais. Isso requer que a abordagem dos temas que envolvem crianças e adolescentes passe a ser interdisciplinar e intersetorial - **corresponsabilidade e relação estreita com a família**;
- b) crianças e adolescentes devem ser tratados com **prioridade absoluta** e são cidadãos do presente e não do futuro. São detentores de prerrogativas concernentes à seguridade social, à educação, à saúde, ao lazer, ao convívio;
- c) mesmo em **condição peculiar de pessoas em desenvolvimento**, são sujeitos de direitos, devendo se desenvolver em condições de liberdade, de dignidade e de proteção;
- d) em tudo o que implicar decisões, a prioridade é o **melhor interesse** da criança e do adolescente.

Essa concepção de proteção integral evidencia os direitos reconhecidos pelo ECA no seu conjunto. Cria um sistema segundo o qual não existe efetiva proteção sem que se garantam todos os direitos. Partindo-se desse referencial, não basta assegurar o direito à educação para que criança e o adolescente tenham um desenvolvimento saudável e adequado dentro do ambiente escolar e, conseqüentemente, na sociedade. É necessário que, durante a infância e a adolescência, haja um estabelecimento de relações interpessoais fundadas no respeito, na aceitação e no apoio à convivência familiar e comunitária, principalmente quando essa criança e esse adolescente tiverem seus direitos violados, por exemplo, quando vítimas de violência sexual. Aqui está a centralidade da atuação dos educadores, da escola e do sistema de ensino.

No Relatório Mundial sobre Violência Contra a Criança (World Report on Violence against Children), lançado em novembro de 2006, em Genebra, e cujo relator foi o brasileiro Paulo Sérgio Pinheiro, a violência é entendida como uma ameaça à sobrevivência, ao bem-estar e às perspectivas futuras das crianças. Os sinais físicos, emotivos e psicológicos da violência podem ter graves conseqüências sobre o desenvolvimento da criança, sobre a sua saúde e sobre a sua capacidade de aprendizagem.

O fortalecimento da concepção da escola como parte do sistema de direito da criança e do adolescente e da rede de proteção: atribuições e fluxos

Em princípio, a comunidade, os pais, os familiares e as próprias crianças acreditam ser a escola um espaço seguro, física e emocionalmente, no qual os direitos humanos são preservados, ensinados e cultuados. Dessa forma, a criança ou adolescente

reconhece que estar na escola significa ser ouvido(a), cuidado(a) e respeitado(a) (ELSEN et al., 2011, p. 311).

Contudo, a realidade escolar está ainda longe de cumprir esse papel. Estudos e pesquisas apontam que

a escola concebida como espaço de transmissão de conhecimentos e de classificação dos níveis da sua reprodução, raramente se preocupa em descobrir, valorizar e desenvolver as aptidões e potencialidades que passam à margem do seu modelo de funcionamento (ABREU, 2001, p.13).

Essa constatação agrava-se quando nos debruçamos sobre a realidade das escolas e encontramos dados como os da pesquisa Preconceito e Discriminação no Ambiente Escolar (FIPE, 2009), desenvolvida pela Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização, Diversidade e Inclusão (Secadi), do MEC, pela Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (Fipe) e pelo Inep em 501 escolas públicas de todo o país, alcançando 18,5 mil alunos, pais, mães, diretores, professores e funcionários. Segundo essa pesquisa:

- 99,3% dessas pessoas demonstram algum tipo de preconceito relacionado à etnia, à raça, a fatores socioeconômicos, à deficiência, ao gênero, à idade, à orientação sexual ou territorial;

- 99,9% dos entrevistados desejam manter distância de algum grupo social, dos quais os dois mais citados são os de pessoas deficientes mentais (98,9%) e os de homossexuais (98,9%).

Essa pesquisa, elaborada para subsidiar a estruturação de ações que transformem a escola em um ambiente de promoção da diversidade e do respeito às diferenças, conclui que as escolas são, de fato, ambientes onde o preconceito é disseminado entre todos os seus atores. Nesse contexto, o abuso e a exploração sexual têm menos possibilidades de sair do universo submerso, do universo do silêncio.

A contribuição da escola na política de enfrentamento do abuso e da exploração sexual está em seu papel formador dos processos de promoção de direitos, de responsabilização e de prevenção. O fato de ela não corresponder à expectativa de proteção, não demonstrar capacidade de escuta, não ter preparo institucional e competência para decodificar os sinais de violações, além de não indicar claramente os instrumentos de notificação, a afasta dessa política de proteção e a mantém em situação ambígua entre uma aparente distância e a sua cotidianidade cheia de demandas e de necessidades.

A escola, além de ter um reconhecimento formal e institucional, é o contexto educativo no qual as crianças enfrentam os desafios do próprio crescimento, manifestando também sentimentos de desconforto e de problemas. Muitas vezes, esse desconforto é a manifestação de gravíssimas violações de direitos, entre elas, o abandono, a negligência, o trabalho infantil, o abuso sexual, o *bullying* e outras formas de violência.

A escola, então, pode ser um observatório privilegiado para monitorar o bem-estar da criança, as transformações derivantes de seu desenvolvimento, bem como identificar situações problemáticas. Ela é o segundo ambiente social no qual a criança se relaciona após o ambiente familiar, com organização, com estrutura e com sistema de relações e de valores diferentes. Assim, a escola pode ser um ambiente importante de referência para a criança, não apenas como espaço de socialização e de formação, mas também como espaço alternativo onde ela possa encontrar apoio para revelar situações nas quais esteja vivenciando conflito ou violência.

O professor, por sua vez, é a pessoa que está mais perto para estabelecer relação de confiança com a criança. É ele que tem a possibilidade para observar, cotidianamente, as mudanças comportamentais que a criança ou o adolescente venham a apresentar, inclusive fatores negativos e estranhos ao seu desenvolvimento normal.

Nesse sentido, o papel do professor, enquanto profissional da educação, continua impregnado de grande responsabilidade, e, além disso, enquanto adulto, ele é 'outro' modelo que, além da família, atua e medeia as relações. Os modelos violentos que porventura a criança/o adolescente aprendem em sua própria família, vizinhança, na mídia ou com amigos que convivem podem ser (re)significados na escola enquanto um espaço de aprendizagem de com(vivência) e ao mesmo tempo de proteção (sic) (BRASIL, 2005).

A escola, como provedora da educação formal, planeja, define conteúdo, utiliza métodos, orienta as práticas, o que implica intencionalidade. Desta forma, o papel da escola e o papel da família são complementares, diversificados, mas intimamente relacionados, de forma que um espera do outro determinadas atitudes. Contudo, na pesquisa realizada pelo Instituto da Criança e do Adolescente (ICA) da Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (PUC-MG) em 2007, em 13 escolas das redes municipal e estadual de Belo Horizonte, os professores se declararam não estarem preparados para lidar com os problemas de ordem social e psicológica dos estudantes. Entre as expectativas e os valores expressos no discurso dos professores e a dura realidade do seu trabalho, revela-se um choque cultural (PUC, 2007).

O quadro que se desenha – de indisciplina, de falta de rigor na educação por parte da família, de violência e de pobreza – mostra o enorme abismo cultural que separa o mundo dos professores e o dos estudantes (PUC, 2007). Diante de tal cenário, poderíamos afirmar que a função da escola, como espaço de proteção para crianças e adolescentes, depende, em parte, do professor em seu exercício da função docente e de sua capacidade de interagir e de lidar com a realidade em que vivem os estudantes e suas famílias. Nesse sentido, é determinante investir em processos de formação que possibilitem, além do conhecimento, o desenvolvimento de práticas de mediação sem a qual a instituição escola perderia substantivamente a sua função.

Enfatiza-se que, além do professor, a escola precisa se definir como espaço de proteção perante sua comunidade. Ademais, além de um clima de confiança e de cooperação entre a criança e o adolescente e a comunidade escola, é fundamental a inclusão, na programação escolar, de projetos específicos de prevenção, de atividades de fortalecimento de competências sociais e de ações que favoreçam a interação e o bem-estar emocional, no marco da garantia dos direitos de crianças e de adolescentes.

Nesse sentido a Lei nº 11.525/2007, que altera a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional, Lei nº 9.394/96 (LDB), acrescentando o § 5º ao art. 32, vem ao encontro dessa proposição ao trazer um grande avanço no âmbito da educação brasileira com a determinação, para o ensino fundamental, da obrigatoriedade da inclusão, no currículo, de conteúdo que trate dos direitos das crianças e dos adolescentes, tendo como diretriz a Lei nº 8.069/1990 do ECA, que assegura a produção e a distribuição de material didático adequado. Com essa medida, estudantes serão formados para serem capazes de compreenderem-se como sujeitos de direitos e convivendo com outros sujeitos de direitos, a começar pelos que estão mais imediatamente próximos no espaço educacional e a se expandir para sua convivência no conjunto da sociedade. Ou seja, crianças e adolescentes devem conhecer seus direitos para poder também exercê-los.

A escola tem todos os pressupostos conceituais, jurídicos e legais para se tornar um dos parceiros principais na identificação, na notificação e no acompanhamento de casos de abuso e de exploração sexual. O papel que a escola cumpre na rede de proteção está amparado no ECA (BRASIL, 1990). Seu art. 53 diz que toda criança e adolescente têm direito à educação em igualdade de condições para o acesso, a permanência e a conclusão dos estudos na escola e ao respeito por seus educadores. Ademais, no art. 56, consta a determinação de que os diretores das escolas deverão comunicar, ao Conselho Tutelar, situações que envolvam estudantes em condições de maus-tratos, de absenteísmo, de evasão escolar ou de elevados níveis de repetência.

Sempre que os direitos da criança ou do adolescente forem ameaçados ou violados, por: (I) ação ou omissão da sociedade ou do Estado; (II) falta, omissão ou abuso dos pais; ou (III) conduta da própria criança ou do adolescente, serão aplicadas medidas de proteção para assegurar seus direitos (art. 98). Qualquer medida aplicada deverá, obrigatoriamente, levar em conta as necessidades pedagógicas dessa criança e desse adolescente, preferindo-se aquelas que visem ao fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Ou seja, mesmo que se tenha de cumprir alguma medida para que não haja rupturas profundas na vida da criança ou do adolescente, estes devem ficar o mais próximo de suas famílias, de seus amigos e da escola (art. 100). Quando a situação envolver sanções aos pais ou ao responsável, as medidas, de acordo com cada caso, priorizarão, por exemplo, a matrícula da criança ou do adolescente (quando estiverem fora da escola) e o acompanhamento da frequência e do aproveitamento escolar; o encaminhamento dessa criança ou desse adolescente a programa oficial ou comunitário de proteção à família ou a cursos ou a programas de orientação; a obrigação de encaminhar a criança ou o adolescente a tratamento especializado (art. 129). É importante que se diga que decisões de não comunicar, à autoridade competente, casos envolvendo suspeita ou ocorrência de maus-tratos contra criança ou adolescente podem ocasionar multa de 3 a 20 salários ao professor ou ao responsável pela escola (art. 245).

Contudo, deve-se indagar sobre a dificuldade com a qual a escola lida em relação ao tema e aos direitos da criança e do adolescente. Se, por um lado, parece que há consenso da relevância de que profissionais de educação, gestores, pais e membros da comunidade escolar pratiquem a gestão participativa e democrática da escola e que assegurem um ambiente de proteção, por outros verifica-se uma tensão entre os professores, gestores escolares e órgãos de garantia dos direitos, inclusive do Conselho Tutelar, que vem, aos poucos, sendo amenizada na medida em que os cursos de capacitação realizados pelas Escolas de Conselhos contribuem para esclarecer a relação Escola/Conselho Tutelar.

Na pesquisa mencionada anteriormente, realizada pelo ICA da PUC-MG (2007), os professores das escolas de Belo Horizonte apontaram dificuldades de conduzirem casos de violência por possuírem pouca informação sobre o ECA. Na formação que o ICA promoveu com 56 conselheiros tutelares de Belo Horizonte, ao se falar sobre a incompreensão das atribuições e do papel de cada ator na rede de proteção social, entre eles a escola, a maioria disse que “chama os conselheiros para ‘dar uma dura nos meninos que estão indisciplinados’” (PUC, 2007).

A pesquisa Conhecendo a Realidade 2011 (FISCHER; SANTOS, 2012), realizada pelo Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor (Ceat) e pela Fundação Instituto de Administração (FIA), como a sua edição anterior em 2007, tendo como base 2.729 conselhos tutelares, demonstra a necessidade de uma maior articulação entre os sistemas de ensino e os conselhos tutelares.

De um lado, verifica-se uma certa tensão entre escola e conselho tutelar na aplicação das medidas de proteção à criança e ao adolescente. Dentre as medidas de proteção previstas no art. 98 do ECA e aplicadas com maior frequência pelos conselhos, encontram-se a matrícula escolar e a frequência obrigatória em escolas. Em que pese que um grande contingente, difícil de ser quantificado, de conselheiros exerça sua missão de forma mediada e negociada, uma parcela parece tensionar as relações com a escola e com a família das crianças e adolescentes pela implícita, ou explícita, responsabilização dessas duas instituições pelos problemas ocorridos.

De outro lado, a escola gera certa tensão na relação com os conselhos tutelares ao demandar que os conselheiros tutelares intercedam em problemas de disciplina escolar, atribuição essa específica da escola.

Esses dados chamam a atenção para a necessidade de se esclarecer os papéis e atribuições desses atores bem como se desenvolver ações que venham ampliar o conhecimento sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e que contribuam para articulação das várias organizações e instituições que compõem o Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGD). Uma atuação mais articulada entre esses vários atores certamente assegurará políticas e programas mais integrados de atenção a crianças e adolescentes.

A escola pode ser um recurso fundamental no reconhecimento precoce dos sinais de abuso da criança, sendo muitas vezes o lugar mais próximo da revelação do que pode fugir ao olhar dos pais. Especialmente quando a violência acontece no território familiar, ela pode e deve ser identificada pela escola. Portanto, professores e gestores necessitam de novas competências para reconhecer os sinais de possíveis experiências de abuso e, assim, atuar na proteção daquela criança.

Parece que, além dos esforços de enquadrar o problema da violência sexual nos marcos dos direitos humanos e do ECA, as demandas, muitas vezes reprimidas, dos professores e dos gestores vão em direção de implementar programas continuados de formação capazes de desencadear percursos educativos de proteção baseados na multidimensionalidade da análise e na interdisciplinaridade das metodologias de intervenção. Seguem algumas etapas da formação para professores e demais educadores:

- **adquirir capacidades de observação e de escuta da criança:** a escuta como instrumento pedagógico e como importante contribuição para a compreensão da violência cometida contra a criança e das sequelas. Aprender a escutá-la, aprender a envolvê-la na busca de soluções significa, para professores e demais educadores, de forma geral, criar as condições para que a criança sinta confiança e respeito;

- **aprender a dialogar com a família:** a complexidade do fenômeno e os diversos fatores de risco obrigam os atores escolares a conhecerem a multiplicidade de condições familiares e sociais nas quais se desenvolvem as manifestações de violência para poder apoiar a família ou os seus membros a retomarem sua competência e responsabilidade de proteção dos filhos;
- **conhecer os indicadores da violência sexual.** Reconhecer os sinais de abuso, e as manifestações do desenvolvimento sexual de crianças e de adolescente; conhecer as consequências do abuso que podem se manifestar a curto, a médio e a longo prazos;
- **conhecer os recursos necessários** presentes no território para intervir de forma adequada e imediata, como centros de apoio médico e psicológico, programas e serviços de atendimento social;
- **aprender a dialogar, a cooperar e a pactuar,** no processo de notificação, com os outros órgãos e serviços que operam na defesa dos direitos da criança e do adolescente por meio de conteúdos teóricos e de metodologias operacionais pactuadas;
- **construir meios e formas para acompanhar a criança** nos momentos importantes do fluxo da denúncia e em consenso com os demais órgãos de proteção com a finalidade de apoiar a criança e o adolescente, visando garantir que não haja ruptura em sua relação com a escola e com a vida escolar. Tal atitude poderá transmitir, à criança e ao adolescente, um sentimento de tranquilidade e de confiança, a sensação de manutenção do vínculo e sua consequente permanência na escola;
- **construir meios e formas, nas escolas, para oferecer apoio psicológico ao professor** que acompanha o caso. A vulnerabilidade e o desgaste emocional são muito grandes na manutenção das relações nas esferas social (na escola ou em outra instância do sistema de garantia de direito) e familiar;
- **preparar atividades pedagógicas que abordem os temas do autocuidado e da autodefesa da criança** e do adolescente como recurso importante de prevenção.

O desenho do fluxo dessas atividades simula um percurso formativo. Cada etapa pode ser um módulo elaborado em parceria com a universidade ou com outros centros de estudos interdisciplinares para que a escola se prepare e se fortaleça em sua capacidade de identificação, de revelação e de notificação da suspeita ou da constatação de violação de direitos, mais especificamente, de casos de abuso e de exploração sexual.



Fonte: AS AUTORAS, 2012.

No contexto deste trabalho, analisamos os desafios que qualquer educador ou gestor de escola enfrenta na descoberta de uma situação abusiva, primeiramente, com a família da criança e, depois, com outros professores, com representantes de órgãos e de serviços de proteção, além da gestão da própria emotividade, que pode desencadear uma série de comportamentos nem sempre previsíveis. A complexidade e a multidimensionalidade do fenômeno do abuso sexual necessitam de cuidado na intervenção. O professor ou o outro ator da comunidade escolar envolvido precisa ter suporte institucional e apoio técnico para as ações de articulações, de contato e de relacionamento com o ambiente de referência da criança.

Resulta muito importante construir uma relação entre a escola e os outros órgãos do sistema de garantia nas etapas da denúncia, da notificação e da constituição de processo. A escola deve estar informada do andamento para poder se preparar da melhor forma para o acolhimento da criança ou do adolescente.

Muitos são os obstáculos a enfrentar, a começar pelos familiares que nem sempre estão dispostos a colaborar, ou pelo autor do abuso que é, na maioria das situações, o responsável da criança. Por isso, a escola precisa desenvolver mecanismos institucionais para se responsabilizar mediante a situação de abuso informada pelo professor ou por outro membro escolar. O gestor deve, em parceria com o sistema de ensino, elaborar estratégias e definir procedimentos administrativos para dar o devido suporte ao professor e, no âmbito de suas

atribuições, promover a articulação com os outros órgãos e serviços envolvidos na área de proteção e de defesa dos direitos das crianças e dos adolescentes.

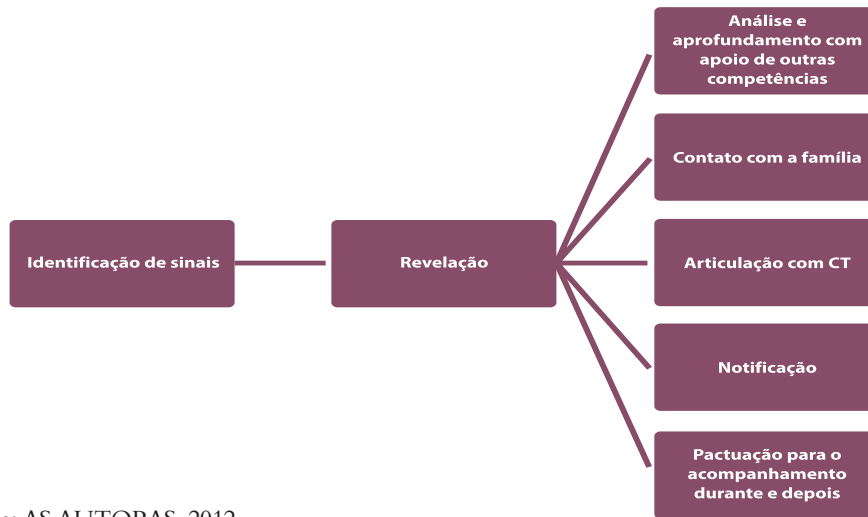
Os profissionais da educação necessitam ser formados para identificar, para atender e para dar encaminhamento correto a situações de violência sexual contra crianças e adolescentes, atuando de forma integrada à rede de proteção social. Devem, ainda, ser capazes de problematizar situações de abuso no âmbito da comunidade escolar e de desenvolver ações para a promoção e a proteção integral da criança e do adolescente no contexto dos direitos humanos.

A escola precisa – cumprindo a determinação legal prevista no ECA – comunicar à família que tem como prioridade garantir a proteção da criança e que, se há evidência de abuso, deverá adotar iniciativas legais, entre elas, a notificação ao Conselho Tutelar. Nesse caso, o professor necessitará de apoio da gestão da escola e de uma equipe interdisciplinar para avaliar, conjuntamente, as implicações e o impacto que a notificação pode ter na família e sua repercussão sobre a vida da criança.

Perante suspeita ou constatação de abuso, é importante considerar a situação psicológica do professor ou do educador para enfrentar as consequências decorrentes do cumprimento de seu dever. As situações de abuso provocam emoções negativas e dolorosas: angústia, depressão, frustração, impotência, sensação de fracasso. Diante desses sentimentos, todas as pessoas buscam caminhos para se defender, para se proteger e para evitar a dor. Comportamentos motivados por essas difíceis circunstâncias podem levar a ações contraproducentes, como minimizar o fato ou decidir se afastar do problema, às vezes até mudando de escola. É importante que essas atitudes, mesmo que compreensíveis, sejam conversadas com o gestor e com outros profissionais da escola.

As situações vivenciadas no âmbito da escola devem ser compartilhadas com os outros órgãos do sistema de direitos, com o Conselho Tutelar, com promotores e juízes, de acordo com a gravidade do caso. Para isso, dever-se-ia discutir, em várias frentes, como a escola deve participar e acompanhar a criança antes, durante e depois do depoimento especial, por exemplo. Dessa forma, é possível assegurar que seja feita uma avaliação mais detalhada sobre os sinais do abuso e uma análise da capacidade dos familiares de apoiarem e de protegerem essa criança.

O percurso que se inicia com a identificação de sinais, com a revelação, com a análise, com o contato com a família, com a notificação, com o acompanhamento do caso antes, durante e depois do depoimento especial deve ser viabilizado com o apoio institucional e com o suporte de uma atividade formativa e de equipe de especialistas de suporte.



Fonte: AS AUTORAS, 2012.

Como a escola poderia se organizar para a operacionalização do fluxo de ações ao suspeitar ou ao constatar violação de direitos, mais especificamente, de casos de abuso e de exploração sexual: quem faz o quê na comunidade escolar.

Atribuições do educador	Atribuições da escola	Atribuições do sistema de ensino
<ul style="list-style-type: none"> - identificar a situação - partilhar a situação com equipe multidisciplinar da escola - dialogar com a criança ou com o adolescente - preencher e encaminhar a notificação para a direção da escola - apoiar o estudante na sua trajetória escolar enquanto perdurar o processo judicial 	<ul style="list-style-type: none"> - articular-se com o Conselho Tutelar para apresentar a notificação - organizar-se para dar apoio ao educador e ao estudante envolvido - planejar ações que envolvam a comunidade escolar visando à discussão de temas sobre violência - elaborar plano de apoio ao estudante envolvido para assegurar a sua permanência, com êxito, na escola 	<ul style="list-style-type: none"> - estruturar sistema de informações que registrem os casos de violência no sistema escolar, inclusive de violência sexual - planejar ações voltadas para atuar intersetorialmente com o SGD e com a rede de proteção social que envolve as demais políticas públicas - instituir grupo de trabalho para definir estratégias de ação para apoiar educadores e escolas no enfrentamento da violência sexual no âmbito de sua jurisdição - firmar parcerias com entidades da sociedade civil especializadas no tema da violência sexual para qualificar a rede de ensino no enfrentamento da violência sexual

Fonte: AS AUTORAS, 2012.

Esse trabalho de visualizar percursos de formação e de intervenção perante o sistema de garantia de direitos parte de algumas análises de avaliação de professores em processo de formação e é embasado em depoimentos e em pesquisas. Na pesquisa realizada no Distrito Federal sobre a escola como espaço de revelação, constata-se que a maioria dos professores entrevistados reconhece a escola como espaço não apenas para a identificação de violência, mas também para o seu encaminhamento e sua solução. Contudo, como em outras situações escolares, as regras não estão claras acerca dos procedimentos que devem ser observados. Muitas vezes, os professores são excluídos da decisão que é centralizada na direção da escola, na coordenação pedagógica ou na orientação educacional. Em vários casos, os professores envolvidos na identificação da violência solicitam o afastamento, muitas vezes por sentirem medo de se envolver.

Há muita dificuldade de cooperar, de trabalhar de forma integrada dentro e fora da escola, embora seja urgente a mobilização para que a escola e os diversos atores envolvidos na promoção, na proteção e na defesa dos direitos da criança e do adolescente atuem em rede. A intersetorialidade e a interdisciplinaridade são elementos básicos para proporcionar apoio e proteção à criança e ao adolescente em relação a suas necessidades e à garantia dos seus direitos. A realização do trabalho em rede requer que a escola atue de forma integrada e que ela se abra aos outros agentes do direito e vice-versa.

A escola, como já mencionado, deve ser qualificada para oferecer apoio à criança ou ao adolescente no desenvolvimento das primeiras indagações sobre o abuso e no seu acompanhamento em toda a fase da denúncia. A escola deve atuar para que a criança ou o adolescente não percam o elo com a vida acadêmica. Ou seja, é preciso criar as condições favoráveis e sólidas para que a criança ou o adolescente retornem à escola e encontrem um ambiente que lhes incentive e os apoie durante o processo de superação da situação de abuso e de possíveis traumas vivenciados e que assegure suas reinserções.

Essa referência pode ser determinante para a vida da criança. Quase sempre esse é um processo no qual as referências afetivas e sociais são questionadas e acabam passando por profundas mudanças. A realidade é que a criança ou o adolescente se deparam com uma situação, na maioria das vezes, difusa e quase sempre tumultuada de sentimentos, muitas vezes negativos, em relação às pessoas com as quais mantinham vínculo muito fortes. Esse é um momento no qual a escola pode ocupar um importante papel de continuidade na descontinuidade da história de vida da criança ou do adolescente. Para que isso possa ocorrer, é necessário que os professores e a escola estejam inseridos e engajados na rede de atendimento, que acompanhem o andamento da denúncia e que se disponibilizem a integrar a equipe interdisciplinar de apoio ao depoimento especial. A relação de confiança iniciada com a revelação precisa ser fortalecida para que os educadores, considerados referência pela criança ou pelo adolescente, e a escola, como suporte

institucional, possam dar sustentação enquanto perdurar o processo judicial e reintegração daquela criança ou daquele adolescente no convívio escolar e social.

Paulo Freire, em sua palestra *Educação, um sonho possível*, dirige-se aos educadores e às educadoras alertando sobre a relevância do trabalho que realizam e o compromisso em reinventar o presente olhando para o futuro, o que ganha novos sentidos quando lidamos cotidianamente com a educação de crianças e de adolescentes. Ele diz:

Eu agora diria a nós, como educadores e educadoras: ai daqueles e daquelas, entre nós, que pararem com a sua capacidade de sonhar, de inventar a sua coragem de denunciar e de anunciar. Ai daqueles e daquelas que, em lugar de visitar de vez em quando o amanhã, o futuro, não o fazem pelo profundo engajamento com o hoje, com o aqui e com o agora, ai daqueles que em lugar desta viagem constante ao amanhã, se atrelem a um passado de exploração e de rotina (FREIRE, 1982).

É possível elaborar uma nova página na historia da infância apoiando e oferecendo novas oportunidades de um presente mais equilibrado com a memória, criando e recriando sentimento de pertencimento para novas fronteiras de inclusão das diversas infâncias e adolescências com suas diferentes dimensões culturais.

Referências

- ABREU, M. V. Prefácio sobre a importância da formação de professores. In: B. DETRY & F. SIMAS. *Educação, Cognição e Desenvolvimento*. – Textos de Psicologia Educacional para a Formação de Professores (p. 7-16). Lisboa: EDINOVA, 2001.
- ASSIS, S. G. de; CONSTANTINO, P. A. J. Q. *Impactos da violência na escola: um diálogo com professores*. Brasília: Ministério da Educação, Fiocruz, 2010.
- BRASIL. Declaração Universal dos Direitos da Criança. 1959. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/indes.php/Crian%C3%A7a/declara%C3%A7%C3%A3o-dos-direitos-da-crianca.html>> . Acesso em: 30 jul. 2013.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <<http://www2.planalto.gov.br/presidencia/a-constituicao-federal..>>. Acesso em 21 fev.2014.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm> . Acesso em: 5 set.2013.
- BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. MEC. *Debate: violência, mediação*

e convivência na escola. 2005. Disponível em: <<http://www.tvbrasil.org.br/fotos/salto/series/215810Debateviolencia.pdf>> Acesso em: 30 jul. 2013.

BRASIL. Centro de Empreendedorismo Social e Administração em Terceiro Setor (Ceat) e pela Fundação Instituto de Administração. *Pesquisa conhecendo a realidade*. 2007. Disponível em: <http://www.promenino.org.br/Portals/0/docs/ficheros/200707170012_15_0pdf> . Acesso em: 30 jul. 2013.

COSTA, A. C. G. da. *Pedagogia da presença: da solidão ao encontro*. 2. ed. Belo Horizonte: Modus Faciendi, 2001.

DELORS, J. (Coord.). *Educação para o século 21: um tesouro a descobrir*. Lisboa: Edições ASA, 1996.

ELSEN, I. et al. Escola: um espaço de revelação da violência doméstica contra crianças e adolescentes. *Psicol. Argum.* V. 29, n. 66, p. 303-314. jul./set. 2011.

FISCHER, R. M.; SANTOS, B. R. *Conhecendo a Realidade Panorama do funcionamento dos Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselhos Tutelares*. São Paulo: CEATS/FIA, SDH, 2012.

FREIRE, P. *Educação: o sonho possível*. 1982. Disponível em: <http://siteantigo.paulofreire.org/pub/Crpf/CrpfAcervo000087/Obra_Palestras_Educacao_o_sonho_possivel_v4.pdf> . Acesso em: 30 jul. 2013.

FUNDAÇÃO INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS. FIPE. 2009. *Pesquisa sobre preconceito e discriminação no ambiente escolar*. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/diversidade_apresentacao.pdf> . Acesso em: 30 jul. 2013.

GRÁCIO, M. L. F. Identificação de factores protectores e de factores de risco: contributos para uma intervenção preventiva na escola. In: OLIVEIRA, F. M. *Crianças diferentes*. Lisboa: Universidade de Évora/Prodep, 2006.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA. INEP. *Censo da educação básica 2012: resumo técnico*. Disponível em: <http://download.inep.gov.br/educacao_basica/censo_escolar/resumos_tecnicos/resumo_tecnico_censo_educacaobasica_2012.pdf> . Acesso em: 23 out. 2013.

ONU. *Convenção sobre os direitos da Criança*. 1989. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm> Acesso em: 30 jul. 2013.

PUC. Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Instituto da Criança e do Adolescente. *Criança e adolescente: uma prioridade absoluta*. Belo Horizonte: Ed. PUC/MG e UNESCO, 2007. (Coleção Infância e Adolescência. Criança e Adolescente: uma prioridade absoluta.).

TORO, J. B. *As sete aprendizagens básicas para a convivência social*. Colômbia: Fundación Social, 1995 (mimeo).

Capítulo 8

Atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual, em linhas de cuidado

Ana Sudária de Lemos Serra
Lílian Cherulli de Carvalho
Maria de Lourdes Magalhães

O foco deste capítulo são as linhas de cuidado, preconizadas pela Política Nacional de Humanização do SUS, para crianças e adolescentes em situação de violência e respaldadas pela Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, instituída pela Portaria GM/MS nº 737, de 16/5/2001.

Entre as medidas adotadas no processo de implementação dessas linhas de cuidado, destaca-se a Ficha de Notificação Compulsória de Agravos em Saúde e Violências, a ser preenchida no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (Sinan), conforme a Portaria GM/MS nº 104, de 25/1/2011. Encontram-se também circunscritas à Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS), por meio da Portaria nº 687, de 30/3/2006, e à Política Nacional da Atenção Básica, atualizada por meio da Portaria GM/MS nº 2.488, de 21/10/2011. Essas ações de humanização estão articuladas à Rede Nacional de Núcleos de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e Cultura de Paz, por sua vez, instituída pela Portaria SAS/MS nº 936, de 18/5/2004.

Política Nacional de Humanização do SUS

A Política Nacional de Humanização (PNH) utiliza estratégias e métodos de articulação de ações, de saberes, de práticas e de sujeitos como ferramentas e dispositivos para consolidar redes, vínculos e correponsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores. Espera-se, com esse proceder, qualificar as ações e os serviços de saúde para a atenção integral, resolutiva e humanizada à criança e ao adolescente, dando ênfase ao **acolhimento** como prática de produção de saúde e avaliação de risco; à **ambiência** como espaço social e como ferramenta facilitadora

do trabalho, com foco na privacidade e na produção da subjetividade; à **gestão participativa** e à cogestão (BRASIL, 2006b). A PNH coloca em evidência a dimensão do cuidado pela compreensão do acolhimento como um ato de aceitação, de credibilidade, de aproximação e de estabelecimento de vínculo para com todos os usuários dos serviços de saúde. É, para além de uma atitude de solidariedade, uma atitude de inclusão e de pertencimento (BRASIL, 2010a; MAGALHÃES, 2011).

Entre as medidas para a implementação dessas políticas, o Ministério da Saúde (MS) lançou, em 2010, a Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências como uma estratégia de indução das práticas humanizadas e de qualificação de serviços para o alcance da atenção integral à saúde desse público. A elaboração dessa linha de cuidado foi inspirada nos princípios das políticas universais de saúde, da integralidade do cuidado e da proteção integral e, principalmente, de justiça social, para que nenhuma criança ou adolescente seja objeto de qualquer forma de violência. Tal linha, portanto, ancora-se nas normativas internacionais e nacionais e nos dispositivos constitucionais e infraconstitucionais.

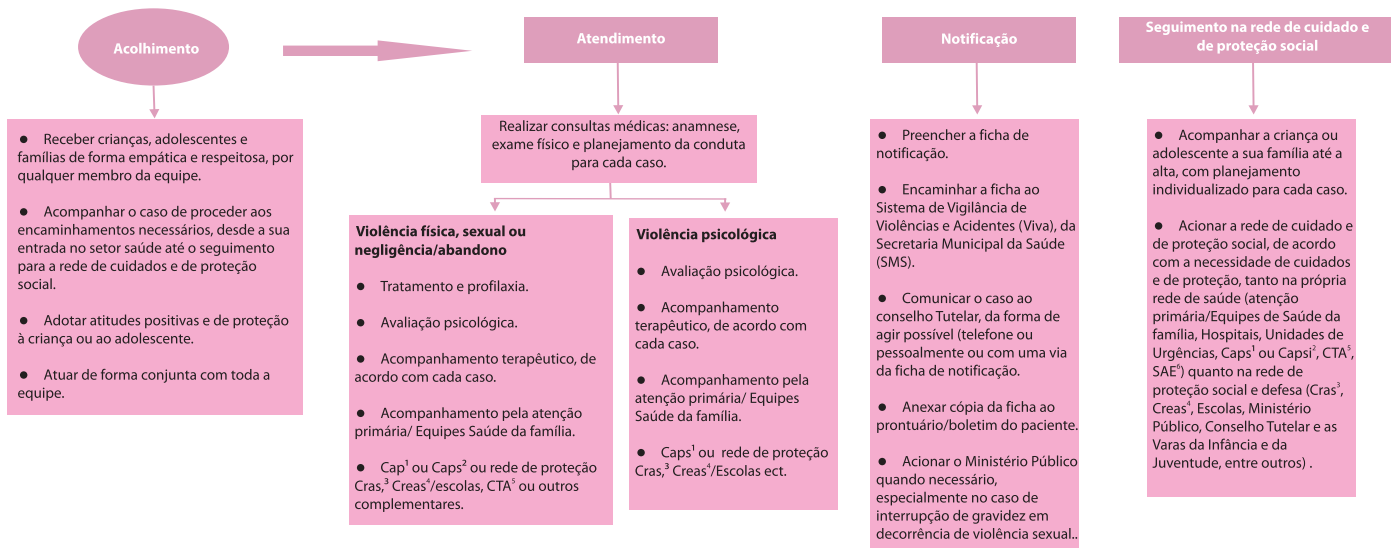
As linhas de cuidado permitem:

- a) organizar e articular os recursos nos diferentes serviços e níveis de atenção para garantir o acesso, o cuidado e a proteção;
- b) estabelecer o “Percurso da Atenção” a partir das situações de vulnerabilidades e dos riscos para a violência, organizando o fluxo de acordo com as demandas;
- c) definir as funções, responsabilidades e competências de cada serviço de atenção na produção do cuidado e na proteção social;
- d) estabelecer normas, protocolos e fluxos em todos os níveis de atenção;
- e) promover a capacitação dos profissionais da rede de cuidados e proteção social;
- f) desenvolver ações de educação permanente que favoreçam habilidades e competências para a atenção integral a crianças e adolescentes em situação de violência.

Fonte: BRASIL, 2010a, p. 50.

Para colocar essa linha de cuidado em prática nos serviços de saúde e em outros da rede intersetorial de proteção a crianças e a adolescentes, foram definidas as dimensões do cuidado (Diagrama 1): acolhimento, atendimento, notificação e seguimento na rede para a intervenção nos casos de violências interpessoais de natureza física, sexual, psicológica além da negligência ou do abandono, operando na produção do cuidado desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, induzindo a organização de rede intra e intersetorial, que exige a articulação entre os profissionais das políticas sociais básicas no território de origem e os demais sistemas de proteção e de cuidado (MAGALHÃES, 2011).

Diagrama 1: Dimensões do cuidado para atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência



¹ Caps: Centros de Atenção Psicossocial; ² Capsi: Centro de Atenção Psicossocial Infantil; ³ Cras: Centro de Referência de Assistência Social; ⁴ Creas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social; ⁵ CTA: Centro de Testagem e Aconselhamento; ⁶ SAE: Serviço de Atenção Especializada

Fonte: BRASIL, 2010a, p. 51.

Dimensões do cuidado para a atenção integral à saúde de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual

As dimensões do cuidado no contexto dos serviços de saúde devem estar alinhadas com a prática humanizada e integral, articuladas com um conjunto de ações e de estratégias que orientam a relação entre o paciente e o profissional de saúde corresponsabilizando-os e também aos gestores, aos profissionais da educação, da assistência, do sistema de justiça e da segurança pública entre outros atores (BRASIL, 2010a; MAGALHÃES, 2011). No processo do cuidado em saúde, são identificados momentos diferenciados, caracterizados pelos objetivos e pelas necessidades de cada caso e pelo nível de atenção requerido: acolhimento, atendimento, notificação, seguimento na rede de cuidado e de proteção social.

Acolhimento e formação de vínculos dos profissionais de saúde com crianças e com adolescentes em situação de violência sexual

No esforço de reorientar os serviços de saúde rumo à humanização da atenção e da mudança dos paradigmas que sustentam os modos-de-fazer saúde, a adoção de uma postura acolhedora é condição fundamental. O acolhimento, para além de espaço ou de procedimento que qualifica o acesso dos usuários aos serviços de saúde, torna-se uma atitude ética condutora de todo o processo de cuidado, indicando a capacidade de solidariedade das equipes de saúde com as questões que os usuários trazem aos serviços (AYRES et al., 2006), bem como a disponibilidade técnica e afetiva para o relacionamento interpessoal e para a resolução das demandas.

Colocar em prática a ação do acolhimento requer uma atitude de mudança no fazer em saúde, que pressupõe a escuta e a produção de vínculos como ação terapêutica; adequação nas formas de organização dos serviços de saúde, o uso ou não de saberes e afetos, para a melhoria da qualidade das ações de saúde; a humanização das relações em serviço; a adequação da área física e a compatibilização entre a oferta e a demanda por ações de saúde; a governabilidade das equipes locais, associados à adoção de modelos de gestão vigentes na unidade de saúde (BRASIL, 2006b, p.20).

Na perspectiva da clínica ampliada, voltada às situações de violência que envolvem crianças e adolescentes, o acolhimento colabora para o estabelecimento de vínculos positivos entre a equipe de saúde e os indivíduos, tornando essa equipe um elemento de referência e de segurança para as vítimas e os familiares durante todo o processo de atenção. A boa forma da relação entre profissional e usuário é capaz de estabelecer compromissos entre ambos, no sentido de responsabilizar o profissional pelo acompanhamento e pelo amparo do usuário e, a este, no sentido de o empoderar para o manejo criativo de situações e de estratégias que diminuem vulnerabilidades.

O acolhimento abrange, antes de outra coisa, a permissão para um envolvimento afetivo; as relações não são apenas baseadas em regras e em formalismos de conduta técnica. Nesse sentido, tem a ver com a habilidade do profissional de entrar em contato com os sofrimentos, com os contextos e com as vivências do outro, em um limite que ainda o permita vislumbrar possibilidades terapêuticas e agir conforme as necessidades do caso. Com relação ao usuário, há vulnerabilidades mais ou menos latentes, resistências mais ou menos firmes, que devem ser percebidas e trabalhadas na própria relação. É importante, no entanto, que a atitude inicial de acolhida e de inclusão no espaço de cuidado daqueles que se encontram em situação de violências parta da equipe de saúde.

Uma abordagem sob os princípios do acolhimento, humanizado por excelência, favorece, a crianças e a adolescentes, um ambiente seguro para manifestarem suas próprias versões e sentidos daquilo que viveram. Ao se sentirem apoiados, protegidos e confiantes naqueles a quem se vinculam, podem encorajar-se a compartilhar segredos, angústias, medos e outros sentimentos comumente associados à experiência de uma violência sexual.

Uma relação acolhedora favorece o diálogo autêntico e, por meio dele, o acesso da equipe de saúde a informações privilegiadas que poderão nortear os cuidados e as intervenções clínicas. O acolhimento torna-se, nesse sentido, um momento essencialmente terapêutico e de competência comum a todos os profissionais de saúde envolvidos no percurso da atenção, seguindo uma linha de cuidado que dialoga com a rede intrassetorial e interssetorial.

Há que se ressaltar algumas atitudes que, quando presentes, favorecem a emergência de relações acolhedoras:

- i) a adoção de posturas livres de julgamentos prévios, de censura, de indignação, de acusações e de confrontos facilita a expressão livre, sem bloqueios, minimizando a percepção do indivíduo sobre “o que deveria dizer” em favor do que realmente “deseja dizer”;
- ii) empatia, isto é, a capacidade de colocar-se no lugar do outro e de compreender suas vivências de uma perspectiva semelhante, aproximando-se da linguagem usada, dos significados e dos valores atribuídos tal como a própria criança, o adolescente ou a família o fazem;
- iii) presença e escuta ativa, como ações de confirmação e de respeito às demandas apresentadas no atendimento;
- iv) autenticidade, como a capacidade do profissional em reconhecer que suas qualidades técnicas e humanas, bem como seus limites, dificuldades e outros sentimentos têm impacto no atendimento, não perdendo de vista, no entanto, que a criança, o adolescente ou a família é sempre o foco primordial do cuidado;
- v) compromisso com o diálogo, incluindo a permissão para que ele aconteça.

Fonte: OS AUTORES.

É de fundamental importância, ainda, considerar a etapa de desenvolvimento em que se encontram as crianças e os adolescentes. Na infância, a capacidade de verbalização ainda não é completamente desenvolvida, sendo necessário lançar mão de estratégias alternativas para o acesso à criança e a seu universo. Na adolescência, é possível dizer que o repertório verbal e a capacidade de abstração também não estejam totalmente amadurecidos. Com os adolescentes, são corriqueiras as mudanças comportamentais abruptas, a labilidade e as reações emocionais mais intensas, as racionalizações e as intelectualizações, como meios de defesa, e a referência a acontecimentos mais imediatos e concretos. Assim, em especial com crianças e com adolescentes, a forma de comunicação pode ser não verbal, devendo a equipe estar atenta a outros sinais como brincadeiras, como histórias relatadas, como silêncio e outros comportamentos ocorridos no momento do acolhimento ou relatados pelos responsáveis.

Como estratégia de acolhimento, em qualquer momento do percurso da atenção em linha de cuidado, deve-se respeitar o desejo da criança ou do adolescente de socializarem, de compartilharem suas histórias, o momento e a pessoa escolhidos para presenciar qualquer revelação. É essencial que sejam respeitados os princípios da ética, da privacidade, da confidencialidade e do sigilo (BRASIL, 2010a; BRASIL, 2010b). Cabe ao profissional de saúde colher as informações necessárias ao atendimento sem se portar como inquiridor, como curioso que não respeita a privacidade e a vontade da criança ou do adolescente em revelarem as experiências vividas.

Também na perspectiva de abordagem acolhedora e humanizada, há que se fazer o registro sistemático e fidedigno das informações colhidas em qualquer etapa dos atendimentos a fim de evitar a revitimização das crianças e dos adolescentes e de fundamentar posicionamentos e pareceres técnicos que se façam necessários.

Atitudes positivas do profissional de saúde

- Garantir o direito à individualidade e à singularidade de cada família e de cada vítima.
- Garantir o atendimento específico da saúde sem prejuízo das ações de proteção e vice-versa.
- Estimular a criança ou o adolescente e suas famílias a adotarem estratégias de proteção para enfrentarem as dificuldades geradas a partir do momento da publicização da violência sofrida.
- Oferecer orientações e suporte para que a criança ou o adolescente possam compreender com mais clareza o processo que estão vivendo.
- Ouvir, atenta e exclusivamente, a criança ou o adolescente. Evitar interrupções, para não fragmentar todo o processo de confiança adquirido. Se necessário, primeiramente, conversar sobre assuntos diversos, podendo contar com o apoio de jogos, de desenhos, de livros e de outros recursos lúdicos.
- Demonstrar segurança durante o atendimento, a fim de fortalecer a confiança.
- Evitar que a ansiedade ou a curiosidade do profissional leve-o a pressionar o paciente ou sua família para obter informações. Procurar não perguntar diretamente os detalhes da violência sofrida.
- Permitir que a criança ou o adolescente se expressem com suas próprias palavras, respeitando seus ritmos. Perguntas que obriguem à precisão de tempo devem ser sempre associadas a eventos comemorativos, como Natal, Páscoa, férias, aniversários e outros.
- Utilizar linguagem simples e clara para que a criança ou o adolescente entendam o que está sendo dito. Utilizar as mesmas palavras usadas pela criança (para identificar as diferentes partes do corpo, por exemplo). Se a criança perceber que o profissional reluta em empregar certas palavras, ela poderá também relutar em usá-las.
- Confirmar com a criança ou com o adolescente se você, como profissional, está, de fato, compreendendo o que eles estão relatando.
- Expressar apoio e solidariedade por meio do contato físico com a criança ou com o adolescente apenas se eles assim o permitirem. O contato físico entre o profissional e a criança ou o adolescente pode fortalecer vínculos e, principalmente, transmitir segurança e quebrar ansiedade.
- Explicar à criança ou ao adolescente o que acontecerá em seguida, como a equipe procederá, ressaltando sempre que eles estarão protegidos.
- Analisar, sempre em equipe, as soluções possíveis para as situações de violências suspeitas ou confirmadas. A tomada de decisão das medidas de proteção a serem adotadas em cada caso deve ser sempre em conjunto, apoiada em evidências, após prestar acolhimento e atendimento.
- Refletir durante o processo do atendimento sobre quando serão o melhor momento e a forma de o Conselho Tutelar ser comunicado e sempre informar a criança, o adolescente ou a família sobre o procedimento que será feito.

Fonte: BRASIL, 2010a, p. 58-59 (adaptado).

Atendimento

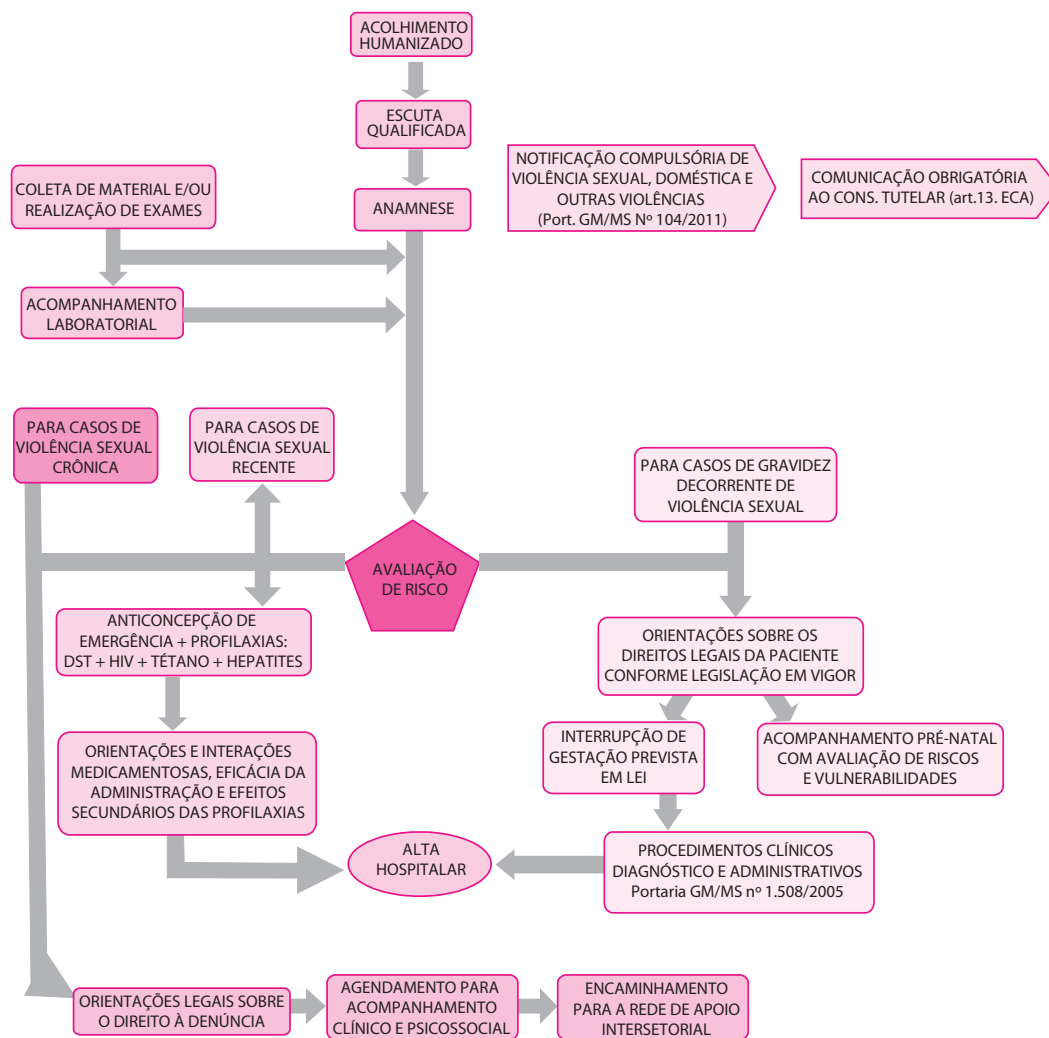
O início da linha de cuidado depende da porta de entrada na rede de saúde, da gravidade do caso atendido e da competência daquele nível de atenção. Contudo, qualquer que seja o local do primeiro contato, é imprescindível que os dispositivos facilitadores da humanização do atendimento nos serviços sejam utilizados pelas equipes que acolherem as vítimas e seus familiares:

- i) **Clínica ampliada:** considera o atendimento de saúde para além da doença ao compreender a complexidade dos sujeitos que utilizam os serviços de saúde (BRASIL, 2009). Procura, então, articular e incluir múltiplos enfoques e disciplinas no atendimento. Embora os diagnósticos tendam a descrever as doenças pelos sinais e pelos sintomas que são comuns à maioria das pessoas (o “igual”), é fundamental apontar que esses sinais e sintomas, em cada pessoa – e somente nela –, expressam-se de modo singular (o “diferente”). A integração do igual e do diferente facilitará a compreensão de um processo de saúde-doença, ampliando o objeto de trabalho e a inclusão de novos instrumentos para resultados mais eficientes. No caso de violências contra crianças e adolescentes é necessário abrir a roda para integrar a família e a comunidade, incluindo a rede de proteção social e de garantia de direitos.
- ii) **Equipe de referência:** constitui-se pela equipe de saúde responsável por uma população ou por um grupo de usuários com quem cria vínculos específicos e por quem se responsabiliza pelo atendimento, pelo encaminhamento ou pelo acompanhamento. Na atenção primária, as equipes de referência responsabilizam-se pela população adstrita do seu território. Nos serviços de urgência, as equipes de referência se responsabilizam por aqueles que procuram esses serviços, cabendo a elas, também, fazer ligação com as unidades internas do hospital, evitando que as crianças e os adolescentes fiquem desassistidos no espaço das unidades hospitalares.
- iii) **Apoio matricial:** são os dispositivos de facilitação do ordenamento das redes nos territórios e de acompanhamento das crianças e dos adolescentes vitimados nos percursos da atenção à saúde.
- iv) **Projeto Terapêutico Singular (PTS):** dispositivo que considera as particularidades do indivíduo e de sua família como elemento central de um plano de atendimento mais adequado às demandas específicas. Com base em hipóteses diagnósticas biopsicossociais e na avaliação das vulnerabilidades dos sujeitos, constroem-se metas a serem negociadas com os usuários e sua família, se for o caso, perante o membro da equipe que tiver o melhor vínculo. É fundamental escolher uma pessoa da equipe

para ser o profissional de referência que acompanhará e que articulará o processo e a quem a família poderá buscar quando tiver necessidade. Inclui a reavaliação para conhecimento e a discussão da evolução do caso.

No Diagrama 2, apresenta-se o fluxo de atendimento de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual. O MS recomenda que sejam consultadas suas normas técnicas, as linhas de cuidado e suas portarias, bem como os dispositivos legais em vigor com vistas à elaboração de fluxos de atenção em âmbito local.

Diagrama 2: Fluxo de atendimento de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual¹



¹ Diagrama adaptado do Fluxo de Atendimento em Saúde para Mulheres e Adolescentes em Situação de Violência Sexual, 2010. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/cartazes/fluxo_atendimento_situacao_violencia_sexual.pdf>. Acesso em: 18 jan. 2011.

Fonte: OS AUTORES.

O acolhimento a crianças e a adolescentes em situação de violência sexual deve começar com os profissionais da recepção das unidades de saúde. Eles devem estar sensibilizados ou mesmo capacitados sobre a importância do sigilo e da privacidade para com esses usuários, devendo encaminhá-los, o mais breve possível, para a continuidade da linha de cuidado já estabelecida na unidade de saúde. Sua função também inclui o esclarecimento de dúvidas sobre horários e serviços ou qualquer outra que se apresente.

No Diagrama 2, estão indicados os pontos básicos do atendimento, o qual deverá ser registrado, de forma clara, em prontuário único pelos diferentes profissionais envolvidos no atendimento, com assinatura e carimbo. Tudo o que for dito durante as consultas deve ser registrado, devendo-se destacar quando se tratar da fala da criança, do adolescente, de sua família ou de outra pessoa. O prontuário deve conter registro completo sobre: dados de exame físico (com descrição detalhada das lesões encontradas, sua localização, forma e dimensões), dados individuais e familiares, medicação, solicitação de exames, procedimentos adotados, providências tomadas e encaminhamentos, além da cronologia dos atendimentos. O comportamento e os sintomas psicológicos da criança, do adolescente e de suas famílias devem ser registrados em detalhe, para que não se percam informações importantes sobre a gravidade da situação à época do atendimento.

Esse procedimento qualifica o atendimento, sendo a base para a discussão do caso clínico com a equipe multiprofissional e para a elaboração do Protocolo Terapêutico Singular (PTS) na atenção à saúde. Contudo, as informações devem ser sigilosas e conhecidas apenas pelas equipes de saúde e pelos profissionais das redes de proteção social e de garantia de direitos envolvidos diretamente com a criança ou com o adolescente em situação de violência sexual e suas famílias, evitando-se a revitimização destes, uma vez que os outros serviços apenas complementarão o que falta para o melhor entendimento do caso.

O atendimento multiprofissional

A violência sexual contra crianças e adolescentes é sempre complexa, o que reforça a necessidade de um atendimento multiprofissional que dê conta de evidenciar sinais e sequelas não visíveis, mas cujas marcas permanecem em suas vidas e nas de suas famílias se essas pessoas não forem bem atendidas, amparadas e protegidas. Essa atenção multiprofissional, que está na base do PTS, vai determinar e evidenciar, para cada caso, o cuidado com abordagens individuais, familiares e comunitárias incluindo, desde o início, a abordagem da saúde mental, referida diretamente ou realizada matricialmente com os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (Nasf).

Na Atenção Primária, a participação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) é indispensável, uma vez que, por conhecerem as famílias da comunidade, podem contribuir para identificar e para ampliar o diagnóstico dos casos de violência sexual. São também parceiros fundamentais na prevenção e na detecção de outras situações de violência contra crianças e adolescentes. As informações colhidas pelos ACS devem ser levadas ao conhecimento das equipes de Atenção Primária, dando início à linha de cuidado. Esse procedimento permite a emissão da notificação compulsória, feita pela equipe de saúde e, mediante a via de comunicação ao Conselho Tutelar, o acionamento, de imediato, da rede de proteção composta pelos órgãos de defesa e de garantia de direitos. Por fim, é indispensável o apoio matricial que profissionais do Nascf, principalmente de saúde mental, podem dar à equipe básica de saúde na construção do PTS e no atendimento às vítimas, às suas famílias e no acompanhamento dessas crianças e adolescentes quando permanecem no território de origem.

No caso das equipes dos serviços de níveis de atenção especializada, bem como dos prestadores de serviços ou dos conveniados ao SUS, também eles devem respeitar os princípios da atenção integral, compromissos ético e profissional, segundo as dimensões do cuidado: acolhimento, atendimento, notificação e seguimento da rede para a garantia de direitos de crianças, de adolescentes e de suas famílias. Em caso de suspeita ou de confirmação de violência, a equipe de saúde nunca deve agir sozinha, especialmente os ACS, dada sua vinculação com a comunidade. A rede de cuidados e de proteção social no território deve sempre ser acionada, a fim de sustentar as medidas tomadas pelo profissional de saúde.

Como forte apoio para as ações de prevenção, pode-se contar com a participação juvenil autônoma e cidadã, que poderá ser desenvolvida por meio do Programa Saúde na Escola (PSE) ou por outra articulação entre equipes de saúde e equipamentos sociais do território voltados à infância e à juventude. Integrando o PSE, há o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), voltado a adolescentes de 13 anos de idade ou mais, que é mais um recurso na prevenção da violência sexual contra essa população.

A abordagem clínica

A elaboração de fluxos e de protocolos de atenção integral à saúde de crianças, de adolescentes e de suas famílias, em situação de violências, bem como a abordagem pelo Projeto Terapêutico Singular (PTS) é imprescindível para o atendimento em todos os serviços de saúde, visando à agilidade e à resolutividade na linha de cuidado. Nas competências de qualquer nível de atenção à saúde – inclusive e especialmente na atenção primária –, as ações necessárias ao cuidado devem ser realizadas agilmente. As vítimas – adolescentes, crianças e seus familiares – devem ser informadas sobre os procedimentos clínicos e legais, em linguagem clara e acessível, para que seja assegurado o entendimento nessas situações.

Por um lado, o referenciamento apenas deve ser feito quando as possibilidades e as competências de determinado nível de atenção à saúde estiverem esgotadas ou se os casos forem muito graves e exigirem atendimento de urgência e de emergência. Nesses, é imprescindível que a regulação de vagas esteja fortemente articulada na rede de saúde do território, para que se cumpra a prioridade de atendimento a que crianças e adolescentes têm direito.

Na abordagem clínica, por outro lado, é preciso descartar, sempre, todas as causas antes de afirmar que a criança ou o adolescente sofreram violência. Procedimentos de anamnese e exames clínicos, laboratoriais, psicológicos bem-feitos podem oferecer informações relevantes para essa conclusão. Com todas as crianças e adolescentes que chegam aos serviços de saúde devem ser feitas anamneses cuidadosas, que não deixem de abordar, entre outras questões: a vida familiar, a situação na escola, a vivência social, o crescimento e o desenvolvimento pessoal, a situação de saúde em geral, as queixas mais recorrentes, os medos, as condutas antissociais, as regressões comportamentais, se houver. Para adolescentes, devem-se incluir informações sobre a sexualidade, a atividade laboral ou de qualificação profissional, o uso de álcool e de outras drogas e o projeto de vida. A anamnese psicossocial feita por psicólogos e por assistentes sociais oferece mais elementos para a análise do caso.

Conhecer como e em que contextos – pessoal, familiar, social e cultural – vivem a criança e o adolescente em situação de violência facilita a identificação dos determinantes que influem no processo de construção dessa violência para o conhecimento das situações potenciais e daquelas vividas pela vítima.

Os principais fatores de avaliação do nível de gravidade da suspeita ou da confirmação da violência contra crianças e adolescentes, que são importantes para a abordagem multiprofissional em qualquer nível da atenção à saúde, são os seguintes:

- **Características da agressão:** o tipo e a extensão da agressão constituem os primeiros parâmetros a serem observados, não sendo estes tão imediatamente conclusivos nos casos de violência psicológica e negligência, mas determinantes nos casos de violência sexual grave. Os casos de violência física com sinais de tortura e perversidade são também considerados graves, porém há que se ter em conta que o encontro de uma lesão física leve não afasta a possibilidade de agressões anteriores crônicas, nem da coexistência de outras formas de violência.
- **Estado geral da vítima:** o estado físico e emocional é o segundo parâmetro a ser investigado, tendo extremo valor na avaliação da duração e intensidade das agressões e suas repercussões, bem como se a violência sofrida já deixou ou não sequelas perceptíveis.
- **Perfil do autor da violência:** as suas características, o seu perfil psicológico, o comportamento social e familiar, o histórico de violência na infância ou sua responsabilidade por outros tipos de violência, além da percepção da qualidade de vinculação que mantém com a vítima são fundamentais para evidenciar o risco que significa para a criança ou o adolescente permanecer sob sua dependência ou guarda. O conhecimento dessas situações desencadeia e orienta as medidas legais de proteção.
- **Perfil da família:** o quarto fator a ser avaliado é a família, nuclear e expandida (irmãos, avós, tios e outros parentes que convivem com a vítima). A análise da postura dos familiares diante da agressão e do autor de violência, assim como da qualidade das relações que mantém com a criança e o adolescente vão definir se podem ou não atuar como protetores, evitar novas agressões e se garantem o tratamento e o acompanhamento adequados da vítima.

Fonte: BRASIL, 2010a, p. 60.

Se confirmada a violência, é imprescindível considerar a idade da vítima, o tipo de violência sofrida – se é aguda ou recorrente –, a relação do agressor com a vítima, que informações já estão disponíveis na rede de cuidado da saúde e na de proteção social, incluindo o risco de revitimização ou de morte, a existência de rede de apoio familiar ou social. Reitera-se que é um direito do adolescente e parte da conduta ética do profissional garantir, no atendimento, a privacidade e a confidencialidade sobre as informações dadas por eles nas consultas, respeitando a sua autonomia. No entanto, em caso de violência, recomenda-se que seja negociada a vinda de uma pessoa adulta de sua confiança para lhe dar apoio nessa situação de vulnerabilidade. O atendimento à criança pressupõe a presença de responsável(is).

No decorrer da verificação em suspeita, ou em confirmação de violência, principalmente se detectado risco de morte, a equipe de saúde deve se preocupar com a segurança e com a proteção da criança ou do adolescente. Algumas vezes, será necessária a internação hospitalar ou o acolhimento institucional e a busca de proteção legal até o esclarecimento da situação.

Na investigação clínica, desde a suspeita de ocorrência de violência sexual, é preciso fazer e registrar um exame físico completo e minucioso, incluindo o exame genital e anal nas crianças e nos adolescentes, de ambos os sexos. Esse exame busca conhecer a situação atual e, ainda, visa a constatar sinais e possíveis sequelas de violências passadas. Exames laboratoriais bem-escolhidos podem aclarar dúvidas sobre outras causas de sinais e de sintomas clínicos apresentados pelas crianças e pelos adolescentes, afastando causas não intencionais. Nos casos de extensos traumas ou estupro, é necessário avaliar se os exames devem ser feitos sob sedação, evitando-se sempre o uso de contenções ou de outras medidas de coerção, para que não haja revitimização.

Crianças e adolescentes podem necessitar de internação para o tratamento das consequências da violência. Nesses casos, é importante ter uma análise da situação familiar para que, na ocasião da alta, a equipe saiba para onde enviá-los, garantindo-lhes a segurança.

Profilaxia e tratamento da violência sexual: algumas recomendações

Os procedimentos a serem adotados pelas equipes de saúde no atendimento a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual estão descritos na Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes (BRASIL, 2010d). De toda a linha de cuidado, salientam-se alguns procedimentos considerados mais urgentes na avaliação de risco e para os cuidados de profilaxia e de tratamento das consequências decorrentes da violência sexual.

Avaliação de risco para os cuidados de profilaxia e de tratamento decorrentes da violência sexual

	DST/não virais	HIV/AIDS	HEPATITE B	GRAVIDEZ
Riscos	Contato com sêmen (oral, vaginal e/ou anal), sangue e outros líquidos corporais	<ul style="list-style-type: none"> Contato com sêmen (vaginal e/ou anal) e oral com ejaculação 	<ul style="list-style-type: none"> Contato com sêmen (oral, anal e vaginal) 	<ul style="list-style-type: none"> Contato com sêmen (após a primeira menstruação e antes da menopausa)
Cuidados	<ul style="list-style-type: none"> Realização de aconselhamento Intolerância gástrica Histórico alérgico Escolha adequada do medicamento Dosagem a ser administrada de acordo com o peso 	<ul style="list-style-type: none"> Solicitar e aconselhar teste (anti-HIV) Escolha da associação do medicamento Dosagem a ser administrada Intolerância gástrica Administração (ideal em 24h ou até 72h) 	<ul style="list-style-type: none"> Avaliar o esquema vacinal da vítima (3 doses) Avaliar a exposição crônica/repetição da violência Realizar a imunoprofilaxia Interpretar os marcadores 	<ul style="list-style-type: none"> Escolha adequada do método Dosagem a ser administrada Administração (ideal até 72h ou 5 dias após a violência)

Fonte: BRASIL, 2010a, p. 64.

Os testes para detecção de DST/HIV e o tratamento são obrigatórios, em ambos os sexos. Devem ser feitos o mais rápido possível, após esclarecer, à criança e ao adolescente, sobre a necessidade dos testes e fazer o aconselhamento. No caso de crianças, há necessidade do consentimento dos pais e, após, o aconselhamento.

A profilaxia do HIV com antirretrovirais é uma emergência e deve ser iniciada nas primeiras 24 horas após a violência ou, no máximo, em 72 horas. É recomendada nos casos de penetração vaginal ou anal, especialmente se a sorologia do agressor for desconhecida. Os testes e as profilaxias antirretrovirais e hepáticas são feitos, gratuitamente, nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), ou em outro serviço especializado².

A contracepção de emergência, dependendo do tipo de violência sexual sofrida, deverá ser dada às vítimas que já tiveram a menarca ainda na porta de entrada da linha de cuidado após: i) esclarecê-las sobre a importância do procedimento para evitar uma gravidez não desejada e; ii) obter seus consentimentos (BRASIL, 2010a). Se a adolescente ficou grávida como resultado de estupro, a lei é favorável ao abortamento segundo o art. 128 do Código Penal Brasileiro. O abortamento é precedido pelo consentimento da gestante, ou, quando incapaz, de seu representante legal. A solicitação do aborto legal segue as orientações da Portaria GM/MS nº 1.508, de 1/9/2005 sobre o procedimento de justificação e de autorização da interrupção da gravidez nos casos previstos em lei. Essas situações de abortamento, também para adolescentes, estão submetidas ao sigilo profissional.

As adolescentes menores de 18 anos devem ser acolhidas e esclarecidas sobre o procedimento que será realizado e sobre o seu direito de optar ou não pelo abortamento. Os procedimentos médicos independem de Boletim de Ocorrência (BO) ou de realização de corpo de delito para serem realizados. Se essas vítimas concordam, o procedimento deve ser solicitado por responsáveis ou por tutores com sua necessária autorização. Se não consentem com o abortamento, o direito da adolescente deve prevalecer. Se persistir o conflito entre a adolescente e seus responsáveis sobre a interrupção ou não da gravidez decorrente de estupro, a decisão se dará por via judicial. O caso deverá ser encaminhado ao Ministério Público para a medida cabível, que será julgada por juiz cível (BRASIL, 2010a, p. 70). Adolescentes menores de 14 anos necessitam também de comunicação ao Conselho Tutelar e de acompanhamento do processo com pedido de agilização deste.

A saída do hospital pós-abortamento dar-se-á mediante autorização e somente em companhia dos pais ou dos responsáveis. Na ausência desses, o Conselho Tutelar deve ser notificado e, na ausência desse órgão, acionam-se a Promotoria Pública, a Vara da Infância e da Juventude ou a Delegacia da Criança e do Adolescente ou outra autoridade competente (por exemplo, um policial).

² Mais informações pelo sítio: www.aids.gov.br.

Há necessidade do acompanhamento clínico e psicossocial da adolescente e, após o abortamento, sua vinculação junto à unidade de Atenção Básica de saúde, próxima à sua residência, para a continuidade da atenção integral.

Fonte: BRASIL, 2010e.

É preciso ressaltar que a Norma Técnica de Atenção Humanizada ao Abortamento (BRASIL, 2010e) traz o direito do médico à objeção de consciência. Dentro dos limites legais, é obrigação da instituição oferecer todos os direitos de usuários do SUS, incluindo a interrupção legal da gravidez. Esse direito poderá ser requerido ou requisitado à justiça, cabendo, aos gestores, a implantação desses serviços nos hospitais públicos.

Notificação

No Brasil, o processo de implantação do sistema de vigilância de violência e de acidentes passou por um longo processo de sensibilização, de mobilização da sociedade e de difusão de informação, no sentido de que a notificação fosse entendida como um instrumento de garantia de direitos e de proteção de crianças e de adolescentes e não de denúncia. É direito desse público viver em um ambiente que promova seu bem-estar físico, social e emocional, livre de qualquer forma de violência, de opressão ou de negligência.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define, em seus dispositivos, a obrigatoriedade da notificação dos casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos (violência) contra crianças e adolescentes e da comunicação ao Conselho Tutelar da localidade, sem prejuízo de outras providências legais. Também prevê, nos seus arts. 13 e 245, as penalidades pecuniárias para os casos de omissão dos profissionais de saúde, de educadores, entre outros.

O MS universalizou a notificação de violência doméstica, sexual e de outras violências ao incluí-la na Lista de Notificação Compulsória (LNC) por meio da Portaria nº 104, de 25/1/2011, definida como um agravo à saúde. Agravo significa qualquer dano à integridade física, mental e social dos indivíduos, provocado por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinfligidas (violências).

Os casos de violências devem ser notificados, registrados e alimentados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan-net), obedecendo às normas e às rotinas estabelecidas pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do MS. A notificação compulsória é obrigatória a todos os profissionais de saúde: médicos, enfermeiros, odontólogos e outros no exercício da profissão, bem como aos responsáveis por organizações e por estabelecimentos públicos e particulares

de saúde e de ensino, em conformidade com os arts. 7º e 8º, da Lei nº 6.259, de 30/10/1975. Ressalta-se que os profissionais que atuam no sistema de garantia de direitos podem proceder à notificação, desde que capacitados e articulados com a rede de saúde e mediante o estabelecimento de fluxos e de responsabilidades no cuidado e na proteção de crianças e de adolescentes, preservando os princípios da ética, da confidencialidade e do sigilo.

É importante destacar a diferença entre notificação, comunicação ao Conselho Tutelar e denúncia. A **notificação** é entendida como o ato de registro de dados em instrumento oficial que são alimentados em sistema de informação para fins de evidências epidemiológicas e de subsídios para a elaboração de políticas públicas. A **comunicação** é o ato de oficiar o caso ao Conselho Tutelar e às autoridades competentes. Deve ser feita de forma imediata, por meio eletrônico ou por telefone, podendo haver exceções. Essa forma de comunicação não isenta o profissional ou o serviço de saúde de realizar o registro dessa notificação nos instrumentos estabelecidos. Por sua vez, a **denúncia** é aqui abordada em sentido genérico, conforme entendimento usual, não jurídico: configura o ato de dar conhecimento de suspeita ou de confirmação de violência a autoridades policiais ou a outras competentes, a fim de ter início inquérito para averiguação dos fatos relatados. Qualquer cidadão, mesmo quem não tenha relação direta com o fato, pode apresentar denúncia, podendo ela ser sigilosa.

A notificação no território deve ter seu registro na Ficha de Notificação Individual/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências (Viva- Contínuo), em três vias, com o maior número de informações possíveis para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes que sofrem algum tipo de violência, (BRASIL, 2010a), conforme passos a seguir:

- a) a Ficha original encaminhada ao serviço de Vigilância em Saúde/Epidemiológica da Secretaria de Saúde do Município;
- b) segunda via encaminhada ao Conselho Tutelar e/ou autoridades competentes, Vara da Infância e Juventude, Ministério Público, entre outros constituídos no território;
- c) a terceira via fica na Unidade de Saúde que realizou a notificação.

Fonte: BRASIL, 2010a, p.73.

Cabe à coordenação do serviço ou à unidade de saúde definirem qual o melhor momento de registro da suspeita ou da confirmação da violência na ficha de notificação e a responsabilidade pelo preenchimento, bem como a comunicação imediata ao Conselho Tutelar e o encaminhamento da cópia da notificação (BRASIL, 2010a) para esse Conselho. Independentemente dessa ficha, mas com base nas evidências confirmadas pela saúde, pode-se dar início a um processo legal. O BO é um documento que registra o fato para o conhecimento

da autoridade policial que, diante da notícia de qualquer crime, deve determinar a instauração do inquérito policial, que é um procedimento investigatório (BRASIL, 2010c, p. 17-18).

Os pais ou os responsáveis têm a obrigação legal de registrar o BO. Se forem suspeitos da violência, o Conselho Tutelar assume a responsabilidade de denúncia. Com o BO, a criança ou o adolescente serão enviados ao Instituto Médico Legal (IML) para realização do corpo de delito e a coleta de material, que também poderá ser feita no atendimento do serviço de saúde, por médico capacitado. O laudo do IML é um documento elaborado para fazer prova criminal. Em alguns locais, é possível que um perito do IML vá à unidade de saúde fazer o exame. Essas diferentes situações dependem da articulação que foi realizada na rede de saúde e de proteção social para evitar a revitimização das crianças e dos adolescentes no deslocamento para outros serviços.

Seguimento na rede

O seguimento na rede é uma modalidade de cuidado definida como uma das dimensões do cuidado, que pressupõe o encaminhamento e o acompanhamento do caso de violência sexual para a continuidade da atenção seja na rede de serviços de saúde, seja na de assistência social, de educação, no Conselho Tutelar ou mesmo no sistema de segurança pública, de justiça, entre outros, para a proteção e a garantia de direitos de crianças e de adolescentes (MAGALHÃES, 2011). As redes de atenção à saúde são organizações que se concretizam por meio de um conjunto de serviços de saúde, vinculados entre si por uma missão única, por objetivos comuns e por uma ação cooperativa e interdependente, que permitem ofertar atenção contínua e integral a determinada população, coordenada pela atenção primária à saúde (MENDES, 2009).

As tipologias de rede são bastante variadas, porém, algumas delas ganham destaque na dinâmica das políticas sociais básicas: a) as **redes temáticas**, organizadas em torno de um tema, de um segmento ou de uma área de atuação de órgãos, de instituições, entre outros; b) as **redes regionais**, cujas responsabilidades e atribuições são compartilhadas entre organização de serviços local ou por região ou sub-região. Podem se organizar mediante a união de um conjunto de municípios, de bairros, de comunidades ou entre estados, entre fronteiras e até entre países (MAGALHÃES, 2011).

O trabalho em rede na saúde se confunde com a própria concepção do SUS, que organiza os serviços em rede regionalizada e hierarquizada. É essa mesma rede que realiza o atendimento de crianças e de adolescentes em situação de violência sexual. A rede do SUS atua, de acordo com a capacidade instalada em cada território, nos três níveis de atenção: na rede da Atenção Básica, que atende

demandas que envolvem a violência leve, e na rede de serviços especializados (unidades ambulatoriais e urgências, policlínicas e hospitalares) que atende demandas de média e de alta complexidade decorrentes de violências moderada e grave, que são também reconhecidas como serviço de referência para esse tipo de atenção e de cuidados (MAGALHÃES, 2011).

A rede de saúde é formada por um conjunto de estabelecimentos e composta por unidades básicas de saúde (Estratégia Saúde da Família e centros de saúde), por hospitais, por maternidades, por clínicas, por Unidades de Pronto Atendimento (UPA), por Serviços de Atendimento Móvel de Urgência (Samu), por Centros de Atenção Psicossocial (Caps), pelo Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil (Capsi) e pelos serviços de apoio especializados, como o Núcleo de Prevenção da Violência e Promoção da Saúde e o Núcleo de Apoio à Saúde da Família (Nasf), entre outros.

O momento de alta nos serviços de saúde em decorrência de um atendimento relativo à violência sexual deve ser pensado como um momento privilegiado para produzir a continuidade do tratamento no próprio serviço ou em outros serviços. Deve configurar-se não apenas como uma ação burocrática que cumpre papel de contrarreferência, mas como a construção ativa da linha de cuidado necessária, que faz conexão com outros dispositivos da rede de cuidado e de proteção social existente no território (MAGALHÃES, 2011).

Ademais, mesmo que as crianças e os adolescentes vitimados sejam referidos para outros níveis de atenção, devem continuar ligados às unidades básicas de saúde do seu território de origem. Ao voltarem, deverão ser acompanhados, juntamente com suas famílias, sendo protegidos, evitando-se a revitimização. Para isso, é necessário que haja uma forte articulação intersetorial no território, principalmente com as escolas, com os Centros de Referência em Assistência Social (Cras) e com Centros de Referência Especializado em Assistência Social (Creas) na construção das redes intersetoriais de proteção social e de garantia de direitos.

Assim, é fundamental que cada município organize e estruture a sua rede de saúde de modo articulado com as redes da assistência social e da educação e com os sistemas de segurança pública e de justiça, que envolvem Defensoria Pública, varas da infância e juventude, órgãos de proteção (como o Conselho Tutelar), Ministério Público e conselhos de direitos existentes na localidade para fortalecer ou para implantar a rede de cuidado e de proteção (BRASIL, 2010a).

Apreparação de recursos humanos é essencial para garantir a sustentabilidade das redes nas ações de prevenção de violências e de promoção de cultura de paz, bem como na atenção integral às crianças e aos adolescentes em situação de violência interpessoal, na qual se inclui a violência sexual. Por isso, o MS vem apoiando a realização de capacitações e de assessorias sistemáticas e presenciais nos estados e nas capitais do país, além de capacitação à distância realizada em parceria com o Centro Latino-americano de Estudos de Violência e Saúde (Claves/Ensp/Fiocruz).

A atenção integral à saúde da criança e do adolescente em situação de violências requer arranjos criativos e resolutivos entre os dispositivos existentes na localidade de forma a se complementarem, integrando políticas e ações governamentais e não governamentais no âmbito local.

Reflexões finais

Nota-se um esforço conjunto do poder público e da sociedade civil na perspectiva de constituir uma rede de atenção integral e de proteção social para crianças, para adolescentes e para suas famílias em situação de violências. O conjunto de ações coordenadas incide desde o processo de formulação dos marcos legais até as medidas administrativas necessárias para qualificação dos serviços oferecidos às crianças e aos adolescentes e suas famílias em situação de violência, inclusive aos autores de violências. Tendo como ideal a prevenção de qualquer situação de violência – que interrompe o desenvolvimento saudável das potencialidades de crianças e de adolescentes cidadãos – busca-se, na articulação de parceiros, a corresponsabilidade por uma cultura de paz.

Na intenção de tornar as políticas sociais disponíveis a todos, em especial àqueles que se encontram em situação de maior vulnerabilidade, é que alguns princípios vão se tornando indispensáveis. A humanização, o acolhimento, a atenção qualificada, bem como a disposição pessoal e compartilhada para o bem-fazer são atitudes desejáveis e que demandam conhecimento por parte daqueles que compõem a rede de atenção à saúde e de proteção social e de defesa dos direitos.

A rede deve ser um organismo vivo, dinâmico, que vá se (re)organizando à medida que vão se apresentando novas demandas e exigências de novas respostas. No âmbito da temática da violência, a complexidade de cada caso impõe a necessidade de que os envolvidos na provisão de cuidados – em todos e níveis e setores – sintam-se responsáveis e empoderados para propor estratégias e ações resolutivas que, efetivamente, possam resguardar a integridade de crianças e de adolescentes, resgatando sua condição de sujeitos de direitos.

No que tange aos profissionais de saúde, é importante que sejam previstas, em suas formações acadêmicas e de qualificação técnica para o trabalho, a dimensão dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos de crianças e de adolescentes, as questões de gênero, o respeito às diversidades, entre outras temáticas que lhes deem subsídios para se posicionarem mais livremente de preconceitos e de juízos de valor, de modo que não sejam impedidos os cuidados e a atenção requerida a essa população. Estar diante de crianças e de adolescentes vítimas de violências mobiliza sentimentos e afetos por vezes intensos e contraditórios. Por meio do interesse e da responsabilização pelo outro, respeitados os próprios limites, é que se torna possível estabelecer relações humanizadas e produtoras de saúde.

Referências

AYRES, R. C. V. et al. Acolhimento no PSF: humanização e solidariedade. *O mundo da saúde*. São Paulo, v. 30, n. 2, p. 306-311, abr./jun. 2006. Disponível em: www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/35/acolhimento_psf.pdf. Acesso em: 10. nov. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Política nacional de promoção da saúde*. Brasília: Editora do MS, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização. *Humaniza SUS: gestão participativa: co-gestão*. 2. ed. rev. Brasília: Editora do MS, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. *Clínica ampliada e compartilhada*. Brasília: Editora do MS, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: orientações para gestores e profissionais de saúde*. Brasília: Editora do MS, 2010a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Diretrizes nacionais para atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Editora do MS, 2010b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Aspectos jurídicos do atendimento às vítimas de violência sexual: perguntas e respostas para profissionais de saúde*. 2. ed. atual. e ampl. Brasília: Editora do MS, 2010c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica*. 3. ed. atual. e ampl. Brasília: Editora do MS, 2010d.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica*. 2. ed. atual. e ampl. Brasília: Editora do MS, 2010e.

MAGALHÃES, M. L. *Atenção integral à saúde de crianças em situação de violências: uma proposta de indicadores de monitoramento da linha de cuidado*. 2011. 106f. Dissertação (Mestrado em Políticas de Saúde). Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Rio de Janeiro, 2011.

MENDES, E. V. *Revisão bibliográfica sobre redes de atenção à saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/revisao_bibliografica_redes.pdf>. Acesso em: 30 set. 2011.

Capítulo 9

A atenção a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas)

Ana Paula Souza Romeu

Ângela de Nazaré Santana Elias

Edson Gonçalves P. O. Silva

Para compreender o papel da assistência social no atendimento a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual, é necessário retomar a sua trajetória histórica de consolidação como política pública até chegarmos ao modelo de serviço especializado que temos hoje. Nesse contexto, é importante observar suas ações voltadas a esse público.

A Constituição Federal de 1988, na base do processo de democratização política e de participação social da população em diferentes formas de organização social, estabeleceu novos paradigmas para efetivar o atendimento às necessidades da população por meio das políticas públicas. Com o advento do sistema republicano brasileiro, iniciaram-se, sob a responsabilidade do Estado, políticas públicas voltadas para a saúde, a educação, o trabalho e a previdência social. Os serviços da área socioassistencial estiveram, anteriormente, marcados por uma cultura assistencialista e de cunho religioso.

A assistência social, na perspectiva da efetivação de direitos, ganha status legal dentro do tripé da seguridade social estabelecido no art. 194 da Constituição Federal. Segundo ele: “a seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência social e à assistência social” (BRASIL, 1988).

O dispositivo constitucional acima foi regulamentado como política pública de assistência social por meio da Lei Orgânica de Assistência Social (Loas), mais especificamente, da Lei Federal nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Essa lei foi atualizada por meio da Lei Federal nº 12.435, de 6 de julho de 2011, que incluiu

o Sistema Único de Assistência Social (Suas) e outras alterações necessárias para a efetivação e a garantia dos direitos socioassistenciais.

Nesse contexto histórico, a mobilização da sociedade para a garantia de direitos e das transformações de paradigmas advindos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) resultou no Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil, de 2001, que estabeleceu um conjunto de ações articuladas permitindo as intervenções técnico-política e financeira para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil é um instrumento de garantia e defesa de direitos de crianças e adolescentes que pretende criar, fortalecer e implementar um conjunto articulado de ações e metas fundamentais para assegurar a proteção integral à criança e ao adolescente em situação ou risco de violência sexual (BRASIL, 2001, p.13).

Objetivando-se atender aos eixos previstos no Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infantojuvenil, instituiu-se o Programa Sentinela. Esse programa foi uma ação governamental que envolveu a corresponsabilização dos três níveis de governo e da sociedade civil para que seja enfrentada a violência de abuso e de exploração sexual de crianças e de adolescentes. A Portaria nº 878, de 3 de dezembro de 2001, da ex-Secretaria de Estado de Assistência Social do Ministério da Previdência Social, estabeleceu as diretrizes e as normas para o Programa Sentinela, que teve por objetivo a efetivação de um conjunto especializado de ações de natureza psicossocial destinado ao atendimento de crianças e de adolescentes, vitimados pela violência com ênfase no abuso e na exploração sexual, bem como de seus familiares.

No contexto das transformações no campo da assistência social, o Programa Sentinela se torna o Serviço de Enfrentamento à Violência de ação continuada. Essas transformações são advindas da Política Nacional de Assistência Social, regulamentada pela Resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 145, de 15 de outubro de 2004, como resultado das discussões e das deliberações das conferências municipais, estaduais e nacional de assistência social e também da implantação do Suas, regulamentado pela Resolução CNAS nº 130, de 15 de julho de 2005, por meio da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/Suas).

A Política Nacional de Assistência Social prevê que todos os serviços socioassistenciais estejam ordenados em rede, de acordo com os níveis de proteção social: básica e especial, de média e de alta complexidade. O Serviço de Enfrentamento à Violência está vinculado à proteção especial de média complexidade.

A Proteção Social Básica, por sua vez, tem por atribuição a prevenção de situações de risco e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. O equipamento público responsável pelo atendimento à população é o Centro de Referência de Assistência Social (Cras). Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios são articulados pelo Cras em parceria com a rede socioassistencial do território.

A Proteção Social Especial, por intermédio de medidas socioeducativas ou medidas de proteção, tem por atenção potencializar a capacidade de proteção da família e dos indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de violência física, psicológica, sexual (abuso ou exploração) ou de negligência. O equipamento público responsável por esse tipo de proteção é o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas).

Com a deliberação da VI Conferência Nacional de Assistência Social, aprova-se a Resolução CNAS nº 109/2009 sobre a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, estabelecendo, assim, quais são os serviços vinculados à Proteção Social Básica e à Proteção Social Especial de Média Complexidade e de Alta Complexidade. Na perspectiva da universalização do atendimento e da ampliação das ações integradas e continuadas de assistência social perante as famílias, o Serviço de Enfrentamento à Violência passa a ser uma das ações do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (Paefi), no âmbito da proteção especial de média complexidade.

Interessa, neste capítulo, focar justamente no Paefi, que hoje é o serviço que atende às crianças e aos adolescentes vítimas de violência. Para dar conta desse desafio, três Creas, localizados em Atibaia, em Santos e em São Paulo (Creas Capela do Socorro – Cedeca) foram entrevistados, além do Projeto Camará, em São Vicente, uma das referências da rede privada no atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência. São serviços com realidades e com práticas diversas, reflexos do processo da consolidação da assistência social como política pública e do momento de construção de parâmetros mínimos de atendimento e de trabalho em rede. Nosso objetivo não é relatar cada experiência, mas apresentar uma fotografia geral do atendimento e dos desafios apresentados pela prática.

Creas/Paefi – Serviço de Proteção e de Atendimento Especializado a Famílias e a Indivíduos

A violência sexual é uma das formas de violação dos direitos humanos fundamentais e deve ser foco de atenção de serviços especializados e continuados. Na Política de Assistência Social, a unidade pública responsável pelo atendimento de vítimas de violência sexual é o Creas, por meio do Paefi. O Creas é uma unidade pública estatal, de prestação de serviços especializados e continuados de

média complexidade. Atende a indivíduos e a famílias cujos vínculos familiares e comunitários ainda não foram rompidos, mas que vivenciam situações de violação de direitos por ocorrência de violência física, psicológica, sexual; de negligência, de abuso e/ou de exploração sexual, de trabalho infantil. Atende também a indivíduos e suas famílias em situação de rua, a adolescente em medida socioeducativa, entre outras.

Conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, o Paefi é o

serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e ou as submetem a situações de risco pessoal e social (BRASIL, 2009a, p.19).

Portanto, cabe ao Paefi oferecer acolhida, atendimento multiprofissional, psicossocial e jurídico, acompanhamento individual e grupal e atividades que promovam o desenvolvimento de convivência familiar e comunitária, bem como processos facilitadores para a construção de projetos pessoais e sociais. Tratando-se de atendimento de situações de violação de direitos, o Creas deve atuar, necessariamente, de forma articulada com a rede socioassistencial, com as demais políticas públicas setoriais e com órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD).

Na maior parte dos casos de violência sexual que chegam ao Creas, a situação constatada revela mais de um tipo de violação associada. Não podemos perder de vista que a violência deve ser compreendida dentro de um processo complexo de relações de poder historicamente construído. Para uma melhor compreensão desse fenômeno, considerando que os diversos tipos de violência não são excludentes e que raramente ocorrem de maneira isolada, podemos dividir a violência em intrafamiliar e em extrafamiliar, nas formas de negligência, de violência física, psicológica e sexual. A violência sexual, por sua vez, apresenta-se pelo abuso e pela exploração sexual. Esta última pode ser encontrada na modalidade de prostituição infantil, de turismo sexual, de pornografia e de tráfico para fins sexuais.

Essa situação de violência de abuso e de exploração sexual de crianças e de adolescentes é uma questão social que está presente na história da humanidade, em diferentes períodos e culturas. No caso brasileiro, de modo específico, podemos encontrar situações relatadas entre as muitas e outras violências cometidas no processo colonizador sobre os povos indígenas, afrodescendentes e outros grupos étnicos decorrentes da miscigenação do povo brasileiro. A violência de abuso e de exploração sexual de crianças e de adolescentes permanece e se adapta às

conjunturas específicas e atuais, como as situações de violências cometidas contra crianças e adolescentes vinculados aos povos ribeirinhos, do sertão semiárido, bem como contra as comunidades do litoral, do interior rural, das grandes cidades, das comunidades vulneráveis (cortiços, favelas, ocupações irregulares) e também de todas as classes sociais, inclusive a média e a alta. A violência, de forma geral, é resultado de um modelo de sociedade fortemente marcado pela mundialização do capital, da globalização do mercado, da financeirização das relações produtivas, da cultura do consumo e do hedonismo que estabelecem que a pessoa humana – seja ela criança, seja ela adolescente, adulto, mulher – seja considerada como mercadoria de desejo e de consumo.

O Paefi, como um serviço que atende às múltiplas violações, tem seu trabalho pautado justamente na perspectiva da complexidade do fenômeno e das situações vividas associadas. O atendimento é centrado na família, sem perder de vista as diferentes formas de organização. As ações planejadas devem ser articuladas de acordo com um plano de atendimento que envolva as demais políticas públicas, consolidando uma rede de proteção social. Seu caráter articulador não deve ser confundido com as atribuições do Conselho Tutelar. A atenção do Creas está voltada para o atendimento em rede das famílias, enquanto o Conselho Tutelar acompanha o caso visando à garantia dos direitos dessa família. Portanto, para a efetiva atuação do Creas na proteção da criança e do adolescente, a consolidação da rede de Proteção Social Integral é condição indispensável.

Espaços de revelação e portas de entradas de casos de violência sexual

Em decorrência das campanhas contra a exploração sexual de crianças e de adolescentes, da estruturação dos serviços e dos procedimentos de atendimento a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual e das transformações culturais, pouco a pouco o silêncio entre a vítima e o abusador é rompido seja nos ambientes familiares, seja nos de vizinhança, contribuindo para o fim da invisibilidade desse tipo de violência, tornando-a pública e ampliando os espaços possíveis de revelação da situação vivenciada. Diversos são os espaços de revelação da situação de violência, tais como escola, vizinhança, lugares de lazer e esporte, Conselho Tutelar, unidades da assistência social, unidades de saúde, entre outros. Entende-se por espaços de revelação lugares em que se toma conhecimento sobre os fatos, mas que não necessariamente são responsáveis pelo atendimento, embora tenham o dever de acolher e de encaminhar a criança ou a adolescente para atendimento em órgãos ou em setores especializados para a realização da escuta qualificada. No art. 70, o ECA (BRASIL, 2002) prevê que “é dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação dos direitos da criança e do adolescente.” Outros meios da tomada de conhecimento da situação de violência também ocorrem por intermédio

dos canais de denúncia, tais como o Disque 100 e a própria comunidade, ou mesmo pela procura espontânea do indivíduo ou da família pelos órgãos responsáveis.

A tomada de conhecimento de uma situação de suspeita ou de confirmação de violência sexual pode desencadear, no processo de atendimento, uma ação revitimizante da criança ou do adolescente e da família se não forem respeitadas as devidas atribuições dos órgãos que compõem a rede de proteção social. Daí a importância de se diferenciar o tipo de escuta de cada um dos espaços de revelação e das portas de entrada para o atendimento. Os órgãos especializados são as portas de entrada responsáveis pelo atendimento inicial de crianças e de adolescentes vítimas de violência. As possíveis portas de entrada, dependendo da realidade e da organização de cada município, estão predominantemente na saúde, na assistência social e na segurança pública.

Na assistência social, o Creas se configura como uma das portas de entrada responsáveis pelo atendimento da criança, do adolescente e de sua família. Cabe ao Creas a realização da escuta protetiva¹, ou seja, uma escuta de acolhimento, de orientação e de proteção. A delegacia é a responsável, juntamente com a justiça, no contexto da escuta especial, pela averiguação dos fatos. Não cabe à saúde, aos Creas e mesmo aos conselhos tutelares buscar a veracidade dos fatos. A criança e a família devem ser acolhidas, atendidas e terem seus direitos garantidos.

Portanto, o Creas é uma importante porta de entrada. Sua ação se pauta na atenção especializada aos indivíduos e às famílias, por meio de apoio e de orientação, promovendo a melhoria nas condições sociais e psíquicas destes no contexto de violência ou de outra situação de risco social associado.

Atendimento psicossocial a vítimas de violência sexual de crianças e adolescentes nos Centros de Referência de Assistência Social

O trabalho desenvolvido com as crianças e com adolescentes vítimas de violência sexual pauta-se no atendimento psicossocial da família como um todo, por meio de ações e de atividades psicoeducativas que visam à promoção da superação da situação vivenciada, à garantia de direitos, ao fortalecimento da função protetiva da família e à promoção da autonomia dos indivíduos envolvidos. São etapas do atendimento psicossocial: acolhida e triagem, elaboração do plano de atendimento, encaminhamentos, acompanhamento e encerramento do atendimento.

Primeira escuta – acolhida e triagem

O primeiro contato com a criança ou com o adolescente e com suas respectivas famílias é o acolhimento destes por parte dos técnicos do Creas,

¹ Projeto de Aprimoramento do Atendimento Interinstitucional de crianças e de adolescentes vítimas de violência, especialmente sexual, e de implementação de métodos protetivos e especiais de escuta no Estado de São Paulo (2010). Material produzido por uma Comissão Interinstitucional da Rede de Proteção Social da Estado de São Paulo, coordenado pelo Doutor Eduardo de Rezende Melo da CIJ.

que atendem no serviço do Paefi. É nessa etapa do atendimento que se inicia a construção do vínculo de confiança para a identificação de possíveis situações de violação de direitos. Identificado o fato ou mesmo a suspeita, o profissional deve orientar a família e encaminhá-la para atender às demandas imediatas e para a tomada das medidas protetivas cabíveis por meio da articulação com as demais políticas públicas do SGD. No contexto da escuta especial, que visa fundamentalmente a não revitimização da criança pela repetição do relato da violência, o Creas tem o dever de encaminhar a notificação e o relatório de atendimento aos devidos órgãos do SGD, respeitando o fluxo de cada região. Se for o caso, deverá encaminhar a criança ou o adolescente imediatamente à saúde.

O acolhimento é fundamental para a construção do vínculo de confiança e de continuidade do atendimento. Muitas vezes, a revelação do fato apenas ocorre no decorrer do atendimento. A situação é delicada e, em geral, as famílias estão fragilizadas. Neste momento, o foco do profissional é a escuta. Não é papel do Creas verificar a veracidade dos fatos. A escuta deve ser protetiva, no sentido de não revitimizar os envolvidos por julgamentos. É importante, no primeiro atendimento, a criação de um ambiente de segurança, no qual a garantia de ética, de privacidade e de sigilo esteja clara para a criança, para o adolescente e para suas famílias.

Após a etapa de acolhimento, cabe ao profissional buscar entender, perante as famílias, suas expectativas com relação ao atendimento do Creas e esclarecer como esse centro funciona e pode ajudá-las. Ainda não se trata da construção de um plano de atendimento, mas de uma avaliação para definir, ante a criança, o adolescente e a família, quais medidas protetivas devem ser tomadas, qual articulação com a rede será necessária e quais serviços socioassistenciais serão acionados.

Atendimento e acompanhamento

O atendimento psicossocial às vítimas de violência sexual realizado no serviço Paefi visa a garantir o atendimento especializado por profissionais minimamente comprometidos e capacitados para o trabalho com essa temática. Esse trabalho deverá se desenvolver de maneira articulada entre os profissionais do Creas, os da rede de serviços socioassistenciais da proteção social básica e especial, os de outras políticas públicas setoriais, os sistemas de justiça e de segurança pública, o Ministério Público, a Defensoria Pública, o Conselho Tutelar, os conselhos de direitos e a sociedade civil organizada, propiciando a integralidade do atendimento.

Essa integralidade do atendimento se efetivará no momento em que a rede esteja funcionando adequadamente. Para isso, é necessário que seus componentes reconheçam que o outro existe e que é importante; que reconheçam o que o outro faz; que colaborem prestando ajuda quando necessário; que cooperem compartilhando saberes, ações e poderes e que se associem compartilhando

objetivos e projetos (OLIVEIRA, 2001). A meta é alcançar eficiência e eficácia na intervenção. É essencial que os diversos atores da rede se integrem não apenas para trocar experiências, mas que visem também à resolubilidade da situação que se apresenta.

No processo do atendimento, a comunicação com a rede é de crucial importância. Essa comunicação se dá a partir do momento do reconhecimento da incompletude institucional e do reconhecimento de que o enfrentamento da problemática da violência sexual não está ao alcance de apenas um dos atores da rede.

Ao profissional do Creas, caberá a construção de um plano de atendimento no qual constarão as demandas expostas pela família e aquelas identificadas pelo profissional, bem como a articulação com os diversos atores da rede. O plano deverá ser construído com a participação da criança, do adolescente e da família, entendendo que essa construção conjunta favorecerá a aderência dos membros da família e os responsabilizará no cumprimento de metas e de objetivos estabelecidos no plano. Esse compartilhamento fortalece as pessoas e as coloca em uma posição de cidadãos ativos na (re)construção de sua história de vida.

O atendimento pode se dar nas modalidades individual, grupal e familiar. A definição pela modalidade adequada dependerá do atendimento realizado pelos profissionais do Creas, respeitando a dinâmica da criança, do adolescente e da família.

É importante que o profissional que ocupa esse espaço do Creas tenha claro que o atendimento é feito para pessoas. O Creas é um espaço institucional que acolhe pessoas com diversas violações, no entanto, deve-se tomar o cuidado de não separar, de não segregar, de não estigmatizar os usuários nas suas demandas imediatas, ou seja, de não colocá-los em caixinhas específicas. Não se trata de meninas que sofreram violência sexual, de adolescentes que cumprem medida. O foco não é a violência sofrida ou cometida, mas a pessoa e tudo o que se apresenta na hora desse encontro. A cristalização em papéis do tipo “a menina da exploração sexual” ou “o menino de medida” não os tira da situação de invisibilidade perante o Estado.

Portanto, há que se pensar a instituição Creas como espaço de todos e para todos, de construção de cidadania, o que será possível somente se os profissionais estiverem conscientes disso. É de fundamental importância, para esse processo, que as pessoas circulem em outros espaços, que lhes seja dada a oportunidade de exercer sua participação em conferências, em audiências públicas, em conselhos de direito, em espaços outros que permitam (re)conhecimento de sua potência, de suas aspirações, de seus gostos e de seus sonhos. Entender o Creas como um espaço de construção coletiva, de reflexão conjunta dos acontecimentos da vida pessoal e do mundo é a forma mais verdadeira de falarmos de autonomia e de cidadania.

O atendimento pode ocorrer na unidade do Creas, como também pode ser realizado por meio de visitas domiciliares. Estas, por sua vez, são realizadas quando há dificuldades, por parte da família, de vir ao atendimento em virtude da própria situação de violência que é, em si mesma, uma ameaça à integridade da família e difícil de ser exteriorizada. As visitas também são uma forma de o profissional compreender a realidade do grupo familiar, de conhecer seu cotidiano e de prevenir formas de violação de direitos, além de possibilitar o fortalecimento do vínculo da família com o serviço.

Se, no momento da acolhida, da visita domiciliar ou do atendimento propriamente dito, o profissional do Creas perceber que há suspeita de violência sexual ou mesmo se ocorrer a revelação do fato fará, imediatamente, o comunicado aos sistemas de garantia de direitos e prestará a assistência necessária que o caso requerer. Essa assistência perpassa por: proteção da criança, quando o pai ou a mãe são os abusadores; atendimento jurídico; análise com a família do fato ocorrido; dissipação de dúvidas sobre o que vai acontecer com o agressor; acompanhamento da família na delegacia e, com sua anuência, nas audiências.

A atuação dos profissionais que atendem vítimas de violência sexual deve priorizar a prevenção da reincidência e a redução dos seus efeitos negativos, como também a promoção de direitos humanos pela compreensão do fenômeno da violência. O foco do atendimento às vítimas de violência sexual no serviço Paefi é a proteção, a orientação e o apoio às vítimas e a seus familiares, construindo caminhos alternativos à situação de violência, sempre priorizando a integralidade do atendimento. Dessa forma, o profissional, por meio de uma escuta qualificada, deve ter o cuidado de observar as demandas apresentadas pelas pessoas atendidas, sabendo os limites e a natureza do atendimento que deve ser realizado no Creas. Ou seja, esse profissional deve estar ciente de qual atendimento deve ser oferecido aos usuários da assistência social e diferenciá-lo do atendimento clínico psicoterapêutico prestado pela área da saúde. Dessa forma e no contexto da escuta especial, é necessário deixar claro que se trata, aqui, de uma escuta protetiva, conforme explicitado no tópico a primeira escuta.

O profissional que prestará esse tipo de atendimento não deve ficar isolado na instituição. Ele precisa ter um espaço de discussão dos casos, de supervisão institucional ou particular, se for o caso. Ou seja, esse profissional precisa ter o apoio institucional para esses casos e um apoio psicoterápico à medida que sentir necessidade. O profissional tem de estar muito atento ao seu fazer cotidiano para não ser mais um revitimizador ou até mesmo vítima (sentimento de impotência, de fracasso) diante do fato complexo que é a violência sexual.

No contexto da violência sexual intrafamiliar ou extrafamiliar, o Creas deve também dar atenção ao agressor, principalmente no primeiro caso. Em muitos casos, o agressor vai junto com a família para o atendimento, com o objetivo de negar o fato, ou para contar a sua versão da história. Entender o lugar

que esse agressor ocupa na família é essencial para a prevenção da reincidência da violência. Entretanto, o papel do Creas no atendimento ao agressor ainda não é um consenso, mesmo que a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais aponte para essa possibilidade.

A saúde poderia ser uma porta de entrada para o atendimento ao agressor em um trabalho articulado com os Creas. Sem dúvida, o agressor deve receber atendimento, pois uma intervenção apenas sancionatória não surtirá efeito e nem impedirá casos de reincidência. Porém, ainda se tem dificuldade de implantar esse tipo de atendimento seja na saúde, seja na assistência social. O que se observa hoje é a crescente importância dada para essa questão, mas sem avanços significativos.

No decorrer do atendimento realizado a crianças, a adolescentes e às suas famílias, faz-se necessário o acompanhamento pelos profissionais do Creas, a fim de garantir a assistência eficaz à demanda dessas pessoas. Esse acompanhamento permite a monitoração tanto dos encaminhamentos, como do plano de atendimento, promovendo a reflexão e avaliação permanentes acerca das metas, dos objetivos e dos compromissos pactuados no plano. Esse acompanhamento propicia, ainda, ao profissional, ampliar sua visão dos membros da família; corrigir algumas intervenções, percebendo que, no percurso do atendimento, os usuários do serviço podem apresentar recuos e avanços, requerendo uma nova tomada de posicionamento do profissional e da própria criança, do adolescente e das famílias diante da situação de risco vivenciada. Tais mudanças pedem novas estratégias, que somente serão implementadas se o profissional estiver, efetivamente, acompanhando o processo de atendimento.

Na unidade do Creas, os registros do atendimento são feitos no prontuário. Esses registros devem ser sempre atualizados à medida que os usuários compareçam ao atendimento ou sejam encaminhados para outros serviços da rede. O prontuário permite, aos profissionais, conhecer o histórico da vida dos usuários para o acompanhamento em relação às situações vivenciadas no cotidiano do atendimento. Ressalta-se a importância da privacidade, do sigilo e da inviolabilidade dos registros.

No que se refere aos encaminhamentos realizados, é necessário frisar que, por eles, os profissionais deverão se corresponsabilizar, permitindo ao usuário a continuidade de seu atendimento em outras políticas públicas. Nesse momento, poderá ser solicitada a produção de relatórios, por exemplo, pelo Ministério Público, pela Vara da Família, pela Vara da Infância e Juventude, pelos Centros de Atenção Psicossocial, pelas unidades básicas de saúde, pela escola, entre outros.

Cumprida as metas e os objetivos do plano de atendimento, os profissionais já podem ir planejando o desligamento da família do serviço. Não é estabelecido um tempo para o encerramento do atendimento. Este é definido durante o processo. Os usuários devem ser informados de que eles podem retornar a qualquer momento, caso necessitem.

Profissionais responsáveis pelo atendimento

A equipe multiprofissional do Paefi deve ser composta, no mínimo, de psicólogos, de assistentes sociais, de advogados, além de técnicos de níveis médio e superior. A quantidade de profissionais depende do porte do município e do número de famílias referenciadas ao serviço, definida pela NOB-RH/SUAS. Cabe, aos psicólogos e aos assistentes sociais, o atendimento psicossocial e, aos advogados, a orientação e o apoio jurídico, ou seja, o esclarecimento à população atendida sobre seus direitos e o encaminhamento aos órgãos competentes.

Mesmo que cada profissional tenha sua atribuição, o atendimento psicossocial se realiza de forma integrada ao acompanhamento jurídico. Cada uma das áreas fornece subsídios para a outra no trabalho com a família.

Tradicionalmente, o atendimento psicossocial e jurídico operam isoladamente, o que, em muitas situações, ocasiona dano adicional ao sujeito, uma vez que o fragmenta em dimensões distintas: punição do agressor e tratamento das consequências. O atendimento articulado (jurídico e psicossocial) é a proposta do Creas, na perspectiva de um atendimento que considere o aspecto global, levando-se em conta os aspectos criminal, de proteção e terapêutico (BRASIL, 2009b, p. 67).

Os espaços de reunião de equipe são fundamentais para a realização dos estudos de casos. Com esses estudos, avalia-se o andamento do caso, redefinem-se e se planejam ações. Eles são um momento importante para os profissionais trocarem dificuldades e angústias enfrentadas no dia a dia do atendimento. Todos os casos devem ser discutidos em equipe regularmente. Cabe destacar que, pela complexidade do trabalho com situações de violência sexual, a rede de atendimento das demais políticas públicas e do SGD pode e deve ser convidada a encontros periódicos para a realização de estudo de caso.

Em alguns municípios, a equipe mínima do Paefi é a mesma para dar conta de todas as suas ações no atendimento das demais violações de direitos e também de todos os serviços que estão sendo executados dentro do Creas. Outros municípios recorrem às ONGs para execução de uma determinada ação ou serviço. As diferenças na organização dos profissionais e das equipes e suas atribuições ocorrem em virtude da grande diversidade de realidades municipais tanto com relação a recursos financeiros, como ao processo de consolidação do atendimento como uma ação pública continuada prioritária. Esse é um dos grandes desafios advindos da reestruturação do serviço de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes no âmbito da Política de Assistência Social.

Questões éticas no atendimento às vítimas de violência sexual

Dada, portanto, a gravidade da situação da violência vivida por criança e por adolescente, o serviço de atendimento deve estar imbuído de uma proposta ética que perpassa a gestão da política, as condições e a infraestrutura para o atendimento, os fluxos dos encaminhamentos e os retornos do atendimento, a qualificação e a atualização continuada dos profissionais envolvidos. Concluindo, o serviço deverá respaldar-se no projeto ético de atendimento às vítimas de violência sexual, garantindo a dignidade das vítimas. Conforme a realidade brasileira, muitos desafios estão colocados na agenda dos atores envolvidos pelo atendimento, pela proteção e pelo controle social do serviço de proteção e de atendimento especializado a famílias e a indivíduos vítimas da violência sexual.

O primeiro desafio se refere ao dever ético de todo e qualquer profissional em comunicar, às autoridades competentes, as suspeitas de violência sexual, conforme estabelecem os arts. 13 e 245 do ECA. A sociedade deve romper e superar a cultura do silêncio que pauta as relações humanas e sociais, que torna a violência ainda mais grave e a perpetua de forma invisível. A dimensão da intersectorialidade e do trabalho em rede também é um valor que está ligado às questões éticas. Portanto, é preciso garantir a proteção à vítima com as políticas de assistência social, bem como da saúde, da educação e da proteção de forma articulada com os demais atores do SGD. O profissional no primeiro atendimento para ouvir a vítima de violência sexual, conforme já explicitado, na escuta e na triagem do caso, deve estar preparado para uma atitude ética de ouvir, de acolher e de orientar, de forma respeitosa, a vítima e os familiares responsáveis.

Outro desafio ético no atendimento às vítimas de violência sexual é a questão do sigilo e do cuidado necessários com as informações coletadas. Cada categoria de profissionais tem seu código ético que rege essas questões, mas isso não exclui a necessidade de estabelecerem acordos internos de acesso a prontuários, a local adequado para a discussão de caso. A definição de padrões mínimos de atendimento é necessária, pois cada profissional traz, para sua prática, suas referências teóricas e pessoais; portanto, sua atuação não é neutra.

Os profissionais do Creas devem problematizar sua prática permanentemente, precaver-se das cristalizações e se permitir reinventar, promover rupturas metodológicas, sem perder de vista a dialética entre teoria e prática. As situações de violência se dão no campo histórico-social, as demandas são mutáveis e o profissional tem o dever de atentar a essas variáveis.

Em síntese, o atendimento às vítimas de violência exige embasamento teórico, planejamento, registro adequado que possibilite o acompanhamento do caso e avaliação contínua. A relação entre os profissionais e o comprometimento com o atendimento oferecido contribuirá em grande parte para a segurança do desenvolvimento de autonomia individual, familiar e social.

Considerações finais

O atendimento psicossocial de crianças ou de adolescentes e de suas respectivas famílias vítimas de violência, de abuso e/ou de exploração sexual realizado no Creas, por meio do Paefi, é uma das ações que o poder público proporciona para contribuir com o fortalecimento dessa mesma família e aprimorar sua capacidade protetiva. No Creas, os usuários podem encontrar os profissionais e os mecanismos necessários para restaurar e para preservar a sua integridade, as condições de sua autonomia e para prevenir a reincidência da violação dos seus direitos.

No atendimento às vítimas de violência sexual, tanto os profissionais, quanto as crianças, os adolescentes e suas respectivas famílias constatarem que a violência é permeada por muitas outras indagações. São situações e questões presentes: a sexualidade como um tabu; a naturalização da violência; os conflitos geracionais e religiosos; o moralismo que considera a violência sexual como a prioridade de atendimento e desconsidera a impossibilidade de se diferenciarem os efeitos das diversas formas de violência; o silêncio que permeia as relações de parentesco e de vizinhança, entre outras que merecem desdobramentos.

As diretrizes da Proteção Social Especial estabelecem que, no decorrer do atendimento psicossocial, os usuários do serviço do Paefi devem ser acolhidos em condições que possibilitem: a promoção de sua dignidade; o favorecimento da expressão e do diálogo com a equipe técnica e com seus familiares; a liberdade para expressarem suas necessidades e interesses; a reparação ou a minimização dos danos da violência; a preservação de suas identidade e integridade; a orientação com garantia da efetividade do atendimento. Condições, portanto, que garantam a segurança de acolhida, de convívio ou de vivência familiar, comunitária e social e também de desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social.

O Creas também deverá ser o articulador de campanhas e de iniciativas de prevenção à violência sexual a fim de reduzir as violações dos direitos socioassistenciais no território e de minimizar seus agravamentos e reincidência.

A articulação da rede socioassistencial e o fortalecimento das políticas setoriais são fundamentais para a superação das violações de direitos com a inclusão dos indivíduos e de suas famílias na educação, na saúde, na qualificação profissional, no lazer, na cultura, no esporte e em outras políticas. Essa intersetorialidade contribuirá para a identificação das situações de violação e de violência e para sua superação – de forma integrada – visando à melhoria da qualidade de vida.

Por fim, alguns desafios e dificuldades ainda estão presentes no atendimento e exigem maior empenho dos gestores públicos e dos técnicos, como, por exemplo, metodologias de intervenção para o tratamento do agressor, registro dos dados a fim de garantir o monitoramento e a avaliação da problemática e do atendimento, adoção de procedimentos padronizados nos Creas, articulação da rede socioassistencial e da intersetorialidade.

Referências

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Conselho Federal de Psicologia. *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Brasília: CFP, 2009b.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009. *Tipificação Nacional de serviços socioassistenciais*. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2009a.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 269 de 13 de dezembro de 2006. *Norma operacional básica de recursos humanos do sistema único de assistência social*. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 130 de 15 de julho de 2005. *Norma operacional básica do sistema único de assistência social*. Brasília: Conselho Nacional de Assistência Social, 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução nº 145 de 15 de outubro de 2004. *Política nacional de assistência social*. Brasília, Conselho Nacional de Assistência Social, 2004.

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Rio de Janeiro, Imprensa Oficial, 2002.

BRASIL. Lei Federal nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm. Acesso em: 2 out. 2013

BRASIL. Lei Federal nº 12.435 de 06 de julho de 2011. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/11235.htm>. Acesso em: 2 Out.2013.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. *Portaria nº 736 de 15 de dezembro de 2004*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2004.

BRASIL. Ministério da Justiça. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil*, Tomo 5. Brasília: SEDH/DCA, 2001 (Coleção Garantia de Direitos, Série Subsídios).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

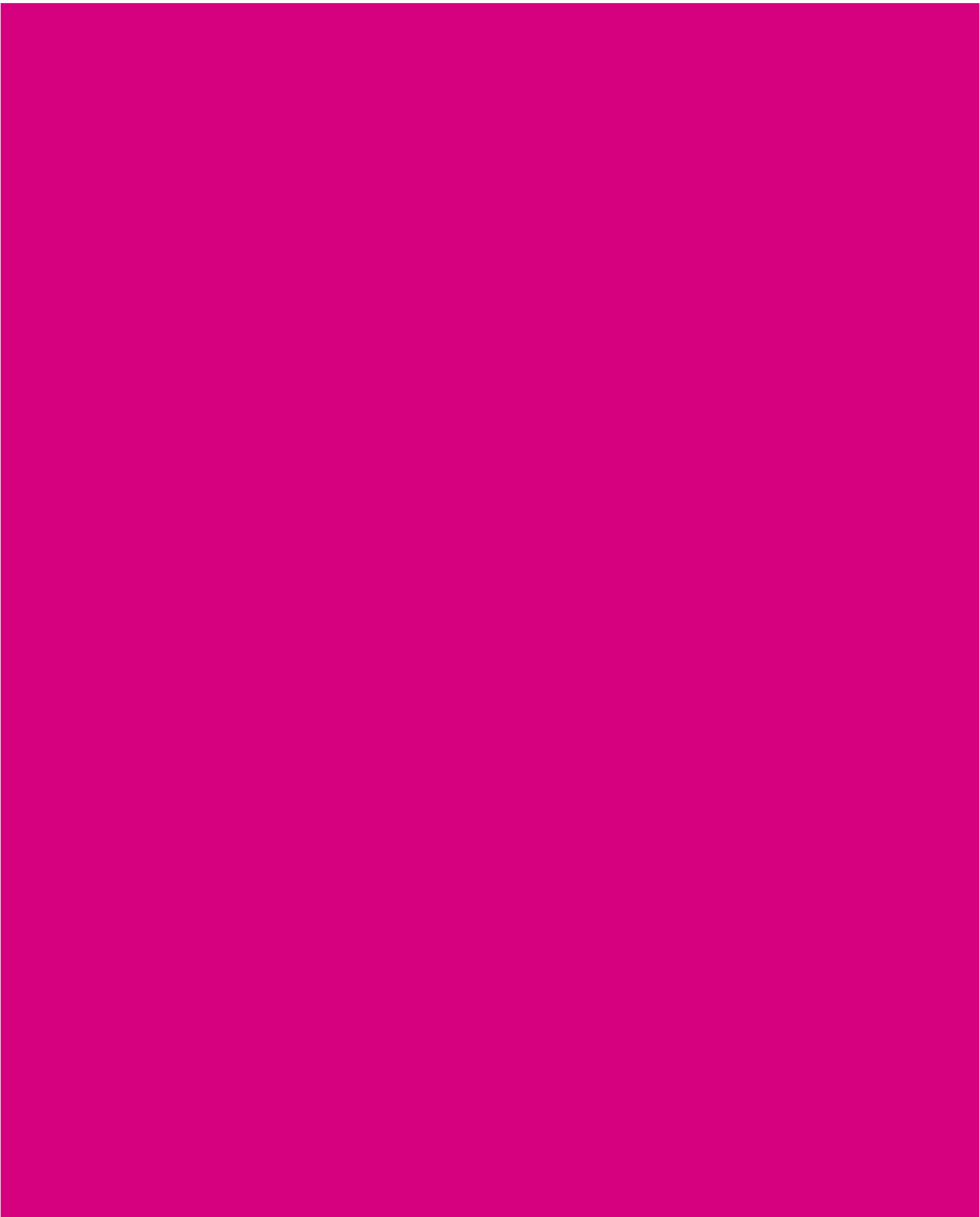
GABEL, M. (Org.). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summum, 1997.

OLIVEIRA, F. Redes: o desafio da democratização dos saberes e poderes, limites e possibilidades. *Seminário combate à violência contra a mulher*. Belo Horizonte: Conselho Estadual da Mulher de MG, 2001.

REVISTA CREAS. Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília: MDS, 2008.

V – A notificação dos casos de suspeita ou de ocorrências de violência sexual





Capítulo 10

O percurso da notificação de suspeitas ou de ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes no Sistema de Garantia de Direitos (SGD)¹

Benedito Rodrigues dos Santos

Rita Ippolito

Uma das razões para notificar, às autoridades, suspeitas ou ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes está justificada no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA):

Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais (BRASIL, 1990).

Além dessa, existem várias razões pelas quais os profissionais das áreas de cuidado e de atenção a crianças e a adolescentes devem notificar os casos de suspeita e as ocorrências de violência sexual. A mais importante é a de que o ato de notificar tais casos às autoridades responsáveis pode contribuir para interromper o ciclo da violência sexual que, reiteradas vezes, vem sendo transmitido de geração para geração. Em casos extremos, a decisão de não notificar pode acarretar sérias consequências para a vida de crianças e de adolescentes.

Estudos demonstram que crianças e adolescentes que viveram situações de abuso e de exploração sexual podem desenvolver uma visão muito particular do mundo e dos relacionamentos interpessoais. Podem apresentar sentimento de culpa, baixa autoestima, problemas com a sexualidade e dificuldades para construir relações afetivas duradouras. Por tudo isso, quanto antes as vítimas de abuso, de exploração sexual e de maus-tratos receberem apoio educacional, médico e psicológico, maiores serão as chances de superarem a experiência negativa da infância e de terem uma vida adulta mais prazerosa e saudável.

¹ Adaptado do Guia Escolar (2011).

Além de ser um dever moral e humanitário do educador, outra razão de igual importância para fazer a notificação de casos suspeitos é a obrigação estabelecida no mesmo ECA:

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena – multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência (BRASIL, 1990).

A notificação é um direito da criança e do adolescente na medida em que constitui uma forma de prevenção secundária, nos casos em que crianças e adolescentes estão em situação de risco ou quando a violência sexual já ocorreu, pois pode proteger esses indivíduos da repetição da violência perpetrada. Essa notificação pode, ao mesmo tempo, contribuir para a redução dos potenciais danos, de maneira que estes não provoquem maiores sequelas em crianças e em adolescentes sexualmente abusados.

Resumindo, são diversas as razões para se fazer a denúncia, entre as quais, destacam-se:

- Evitar que a mesma criança ou adolescente sejam novamente vítimas de abuso e de exploração sexual.
- Evitar que outras crianças e adolescentes sejam vítimas de abuso sexual e de exploração sexual.
- Prevenir que crianças e adolescentes sexualmente abusados repitam, na vida adulta, a violência sofrida.
- Levar o autor da violência sexual a ser responsabilizado por sua ação e, ao mesmo tempo, receber ajuda educacional e psicossocial para não reincidir no ato.

O **Disque-Denúncia, Disque Direitos Humanos (Disque 100)** é um serviço de discagem direta e gratuita disponível em todos os estados brasileiros. Foi criado em 1997, sob a coordenação da Abrapia. A decisão de trazer esse serviço para o Poder Executivo, em maio de 2003, reafirmou o compromisso político de colocar, na agenda do governo federal, o combate à exploração sexual de crianças e de adolescentes.

O serviço funciona diariamente, das 8h às 22h, inclusive aos fins de semana e feriados, recebendo denúncias anônimas e garantindo o sigilo. As denúncias também podem ser feitas de todo o Brasil e do exterior pelo número telefônico pago 55 61 3212-8400. A partir de 2008, o serviço também passou a receber denúncias encaminhadas para o endereço eletrônico disquedenuncia@sedh.gov.br

Os caminhos da investigação dos casos notificados

Com base na experiência do Centro de Defesa da Criança e do Adolescente (Cedeca), da ONG Emaús e do Cedeca-BA, expomos o que pode acontecer com a notificação depois que ela chega, por exemplo, ao Conselho Tutelar. Imediatamente, os conselheiros iniciam o processo de averiguação do fato, protegem a criança ou o adolescente e requisitam que uma delegacia de polícia apure as notificações de suspeita ou de ocorrência de abuso sexual.

Os **Cedeca** são organizações não governamentais que oferecem programas de apoio jurídico a crianças e a adolescentes que tiveram seus direitos violados.

Quando a notificação é encaminhada diretamente por membros da comunidade escolar ou pelo Conselho Tutelar à delegacia de polícia comum ou à delegacia especializada (da mulher ou da criança), esta procederá à apuração da denúncia. Os órgãos competentes devem apurar os fatos e, ao mesmo tempo, encaminhar a criança ou o adolescente sexualmente abusados para os serviços de assistência social e de apoio médico e psicológico, pois essas vítimas necessitam de atenção especial.

O **Conselho Tutelar** é um órgão da administração pública composto por cinco membros eleitos pela comunidade para garantir a proteção a crianças e a adolescentes com seus direitos ameaçados ou violados. Cada município deve ter pelo menos um Conselho Tutelar. Os conselheiros tutelares podem aplicar medidas de proteção a crianças e a adolescentes e de responsabilização aos pais.

Principais etapas do fluxo da notificação

Registro do Boletim de Ocorrência (BO)

A fase de apuração da denúncia começa com a emissão de um Boletim de Ocorrência (BO), que é o primeiro passo para a instauração de um inquérito. Esse inquérito é peça-chave de investigação da violência sexual e instrumento potencial de responsabilização de seus autores.

Encaminhamento ao Instituto Médico Legal (IML)

A segunda etapa do fluxo de notificação começa com a obtenção de dois tipos de provas de ocorrência: o laudo pericial e a prova testemunhal. No primeiro tipo, o delegado deve solicitar provas do ato sexual (conjunção carnal), de lesões corporais (corpo de delito) e de autoria do crime sexual. No segundo, a unidade de polícia busca ouvir vítimas e testemunhas sobre os fatos denunciados.

O **IML** é um órgão normalmente vinculado à Secretaria de Segurança Pública dos estados e realiza, oficialmente, o chamado exame de corpo de delito. Esse tipo de exame é feito sempre que há agressão a uma pessoa a fim de buscar as provas materiais de ocorrência de um delito.

Por isso, é importante que os educadores orientem pais e vítimas sobre as providências a serem tomadas depois de ocorrida a violência sexual. Uma delas é não eliminar as potenciais provas (não tomar banho e não lavar as roupas, por exemplo). Outra providência é o acompanhamento da criança ou do adolescente sexualmente abusados até o IML por membros de sua família ou por educadores, por assistentes sociais, por psicólogos ou, excepcionalmente, pelo Conselho Tutelar. Alguns deles também encaminham as vítimas de abuso sexual ao IML.

Aplicação de medidas de proteção à vítima de abuso sexual

Depois do IML, a criança ou o adolescente poderão voltar para casa ou receber outras medidas de proteção. Nas cidades onde há Conselho Tutelar, este órgão deverá aplicar outras medidas tanto as de proteção à vítima, quanto as pertinentes aos pais ou aos responsáveis, todas previstas no ECA, nos arts. 101 e 129 (BRASIL, 1990). Nas cidades onde não existe Conselho Tutelar, cabe ao juiz aplicar as medidas de proteção pertinentes, entre elas, o afastamento do autor da violência sexual, caso este seja um membro da família que vive sob o mesmo teto da vítima, ou o abrigo da criança ou do adolescente ou o seu encaminhamento para o serviço psicológico, quando este for necessário e existir na cidade. Se o autor da agressão mora na mesma residência da criança ou do adolescente sexualmente abusado, o art. 130 do ECA determina que ele seja imediatamente afastado do lar (BRASIL, 1990). Para que isso aconteça, o Conselho Tutelar pode representar o caso ao Ministério Público, que instaura um inquérito solicitando o afastamento do autor de violência sexual e encaminha o processo para o juiz que, por sua vez, determina, à polícia, o cumprimento do procedimento legal. Na impossibilidade de a criança ou adolescente voltarem para suas residências, devem

ser providenciados seus encaminhamentos para uma unidade de acolhimento. A medida de abrigamento deve ser uma determinação judicial, que pode ser solicitada pelo Conselheiro Tutelar.

Apuração dos fatos

A fase de apuração prossegue com a audição (ou oitiva, em termos jurídicos) da criança ou do adolescente sexualmente abusados e de testemunhas (prova testemunhal). Em algumas cidades, o depoimento é tomado por pessoas especializadas, em um ambiente amigável. O depoimento pode ser gravado e anexado ao processo para que a vítima não tenha de repeti-lo outras vezes. Estudos demonstram que a obrigatoriedade de repetir o ocorrido pode fazer com que a criança ou o adolescente se sintam, novamente, vítimas. Algumas autoridades aceitam laudos psicológicos para dar suporte às denúncias de violência sexual que não deixa marcas corporais. Caso a notificação tenha sido bem-feita, a autoridade competente pode optar por não ouvir o educador que a realizou. Uma atitude cooperativa do notificador pode minorar o sofrimento da criança ou do adolescente sexualmente abusados, evitando que o processo se arraste indefinidamente.

A **delegacia de polícia** é o órgão da Polícia Civil encarregado de investigar e de apurar fatos notificados como crimes. Embora muitas capitais de estados possuam delegacias especializadas na proteção de crianças e adolescentes vítimas de crimes, essa não é a realidade da maioria das cidades brasileiras. Quando a cidade tem uma Deam (Delegacia de Armas e Munições), esse tipo de instância tem sido a solução tanto para superar o problema da falta de preparo das delegacias comuns, quanto para priorizar os crimes cometidos contra a infância e a adolescência, os quais, normalmente, diluem-se nas já sobrecarregadas delegacias comuns. Denúncias de negligências e de maus-tratos ocorridos dentro da própria esfera familiar da vítima têm representado a maioria dos casos atendidos nas delegacias especializadas em infância e juventude.

Nas situações de violência intra e extrafamiliar, quando se inicia a fase de apuração da denúncia, o suspeito autor do abuso sexual é intimado a depor. Nesse caso, podem ocorrer pressões para a retirada da queixa. Muitas vítimas são forçadas a negar os fatos notificados. Nesse momento, é importante contar com o apoio da escola e com um serviço psicológico. Caso a criança ou o adolescente estejam em situação de risco, deverão ficar, temporariamente, em uma unidade de acolhimento e até que o autor do abuso sexual seja afastado do lar. Se o educador que fez a notificação da violência sexual também estiver sendo ameaçado pelo autor de violência sexual, deve denunciar o caso à polícia.

Encaminhamento do relatório de investigação ao Ministério Público

Após o término da apuração dos fatos, o delegado faz um relatório final e o envia para a Central de Inquéritos do Ministério Público. Nesta fase, o promotor analisa o relatório e, se houver indícios de violência, oferece a denúncia e qualifica o crime, que segue para a Vara Criminal da Justiça comum.

Ministério Público é o responsável pela fiscalização do cumprimento da lei. Os promotores de justiça têm sido fortes aliados do movimento social de defesa dos direitos de crianças e de adolescentes. Em alguns estados brasileiros, o Ministério Público criou o Centro Operacional e as Coordenadorias da Infância, que vêm se mostrando instrumentos eficazes na implantação e na fiscalização do cumprimento do ECA.

Encaminhamento do processo à justiça e aplicação da sentença

A Vara Criminal da Justiça comum reinicia, se houver necessidade, todos os depoimentos em busca de fatos novos para confrontar com o que foi dito no inquérito policial. A criança ou o adolescente têm direito a um advogado para lhes dar assistência durante o processo. Daí a importância das defensorias públicas.

A **Defensoria Pública** é o órgão encarregado de prover assistência judiciária gratuita àqueles que dela necessitarem por meio de defensores públicos ou de advogados. A Constituição Federal assegurou esse direito e determinou a criação de Defensorias Públicas (BRASIL, 1988), ao passo que o ECA estendeu esse direito a todas as crianças e adolescentes (BRASIL, 1990). Até o momento, no entanto, poucos estados constituíram suas defensorias públicas especializadas em infância e em adolescência. Porém, existindo ou não, o órgão equivalente tem por obrigação nomear um advogado para crianças e adolescentes envolvidos em contendas jurídicas.

Depois dessa fase, o processo volta ao juiz para a aplicação da sentença (fase final) ou para encaminhamento ao julgamento, o que pode resultar em pena ou em multa para o autor da violência sexual.

A **Justiça da Infância e Juventude** é o órgão encarregado de aplicar a lei para solucionar os conflitos relacionados aos direitos de crianças e de adolescentes. O ECA faculta (e estimula) a criação das chamadas varas especializadas e exclusivas para a infância e a juventude. No entanto, até o momento, existem poucas no Brasil. Naqueles municípios em que elas não estão presentes, suas atribuições são acumuladas por um juiz de outra alçada, conforme dispuser a Lei de Organização Judiciária.

Considerando-se a morosidade da justiça, o tempo satisfatório para a ocorrência de todo esse procedimento deve ser em torno de três meses. Por esse motivo, é crucial haver acompanhamento permanente e cobrança firme na agilidade do seu trâmite pelas partes interessadas.

Nos próximos capítulos, vamos descrever qual é o papel de vários desses órgãos na escuta de crianças e de adolescentes. Vale ressaltar que o objetivo do Projeto Depoimento Especial é reduzir o número de vezes em que a criança ou adolescente devem falar sobre o fato ocorrido.

Referências

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 21 out. 2013.

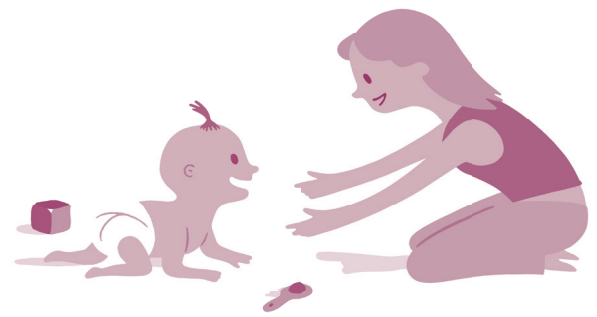
BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 21 out.2013.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. *Disque Denúncia*. Disponível em: http://www.1.direitoshumanos.gov.br/spdca/exploracao_sexual/Acoes_PPCAM/disque_denuncia>. Acesso em: 21 out.2013.

SANTOS, B. R.; IPPOLITO, R. *Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes*. Rio de Janeiro: Seropédica/EDUR, 2011.



VI – A escuta da criança e do adolescente pelos conselhos tutelares





Capítulo 11

Conselheiros tutelares e a escuta da criança ou do adolescente vítimas de violência sexual

Rafael Madeira

O tema deste capítulo é a complexa atuação do Conselho Tutelar na atenção às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual. A violência sexual é um evento que não pode ser naturalizado, pois é o estabelecimento de uma relação de poder perversa e desestruturante, que viola integralmente os direitos da pessoa em desenvolvimento. Essa violência atinge a integridade física e psicológica e a dignidade, mas, em especial, o desenvolvimento da sexualidade de crianças e de adolescentes. Dependendo de onde se localiza a violência, torna-se extremamente desafiadora a intervenção do Conselho Tutelar, seja pela formação de redes criminosas, seja pela resistência do ambiente familiar (FALEIROS, 1998).

Diante do desafio de compreender a violência sexual, faz-se necessário definir de maneira mais precisa a posição e a postura do Conselho Tutelar. Esse órgão de proteção, inovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), tem papel estratégico de articulação da rede de proteção. Por ser escolhido pela comunidade onde está inserido, destaca o princípio da participação na proteção da criança e do adolescente.

O princípio da participação ganha destaque inicialmente na Constituição Federal (CF), em seu art. 227, em que a sociedade é chamada a participar tanto na esfera da tutela jurisdicional dos direitos da criança e do adolescente, como na das políticas públicas:

- a) institui-se, como comando constitucional, a participação popular na formulação e no controle de ações (204, II, CF/88),
- b) chamou-se as comunidades organizadas [...] para executar uma parcela das políticas públicas de atenção à infância e adolescência (MACHADO, 2003, p. 44).

Porém, esses espaços conquistados são novos, sofrem com a inexperiência de seus operadores e lutam contra a cultura da não participação, herança de uma excessiva centralização e verticalização, alijando a participação popular (LIBERATI; CYRINO, 2003, p. 8). Exemplo disso é o desconhecimento em relação ao papel dos Conselhos Tutelares por membros da própria comunidade.

O direito à participação é classificado por Silva (2002) em três categorias: participação direta dos cidadãos no processo político e decisório, que pode ser exercida por meio da iniciativa de um grupo de eleitores que apresentam projeto de lei aos parlamentos ou das consultas populares; por meio de plebiscito ou de referendo; por meio da participação orgânica, que está expressa nos arts. 10 e 11 da CF, os quais reconhecem o direito de trabalhadores e de empregadores de, de forma paritária, debaterem assuntos relativos ao trabalho e à previdência; por meio do direito de participação da comunidade, sendo sua natureza jurídica caracterizada como comunitária não corporativa. O constitucionalista reconhece três exemplos de formas de participação no Direito Brasileiro: no art. 194, VII, na gestão da seguridade social; no art. 198, III, nas ações e nos serviços públicos de saúde; e no art. 31, § 3º, no direito de fiscalizar as contas municipais (SILVA, 2002).

O último ponto destacado deve ser analisado com mais profundidade, pois se refere à participação da sociedade em geral no Direito da Criança e do Adolescente e embasa a criação dos conselhos tutelares:

a criação dos Conselhos de Direitos – nacional, estaduais e municipais – e dos Conselhos Tutelares representa a garantia da participação popular, por meio das organizações representativas da sociedade, na formulação das políticas de atendimento e no controle das ações desenvolvidas nos diversos níveis, bem como na efetivação do cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (COSTA, 2004, p. 273).

Costa (2004) ensina que esse direito de participação está assegurado pelo art. 227, § 7º, que trata, especificamente, da proteção da criança e do adolescente. Esse artigo foi regulamentado pela Lei nº 8.069/90, criando o moderno sistema de proteção que, como inovação, traz a participação da sociedade civil e da comunidade na formulação, na fiscalização e na execução da política pública. Neste sentido, o § 7º citado nos remete ao art. 204, em que as ações governamentais seguirão duas exigências: a descentralização político-administrativa e a participação popular. Assim, ao privilegiar espaços de participação paritária e de participação da comunidade no âmbito do Estado, a lei estabelece a “corresponsabilidade dos poderes públicos e da sociedade civil na efetivação dos direitos fundamentais, sociais e civis”. (COSTA, 2004, p. 273). Essa afirmação do direito à participação na lei visa também a contemplar experiências anteriores à CF e ao ECA, que não estavam institucionalizadas e que careciam de poder de decisão.

Os órgãos criados por lei, como os conselhos de direitos da criança e do adolescente e os conselhos tutelares, contemplam a descentralização por serviço, pois o Estado toma para ele a responsabilidade de assegurar e de gerir as políticas públicas. Isso se faz por meio de órgãos vinculados à administração e com capacidade pública, tendo sempre a necessidade de respeitar a autonomia e a independência desses órgãos (COSTA, 2004, p. 68).

A municipalização, por seu turno, representa o atendimento da real necessidade da população, pois busca a formulação da política pública com base no dia a dia dessa mesma população. Sua viabilização se faz notar na descentralização, pois o serviço público tem sua definição e suas metas definidas levando em consideração a demanda imposta pelo cidadão, que provoca a prestação deste serviço. O art. 88, I, do ECA estabelece como diretriz para a política de atendimento a municipalização desse atendimento, da mesma forma como assegura a necessidade da participação popular na definição e no controle das políticas públicas e na descentralização político-administrativa. Porém, deve-se ter cautela no processo de municipalização, pois, antes de tudo, a política de atendimento da criança e do adolescente elege a articulação entre órgãos não governamentais e governamentais nas três esferas como fundamento para uma convergência maior das prioridades do Estado. Assim, a necessária definição de municipalização é “trazer para a esfera do município determinadas decisões políticas e sua execução, bem como de programas e ações, anteriormente centralizados no poder federal, contando com a participação de setores da sociedade civil organizada” (LIBERATI; CYRINO, 2003, p. 73).

Caracterização do Conselho Tutelar

O Conselho Tutelar foi instituído pela Lei Federal nº. 8.069/90 e pelo ECA e é regulado pelos arts. 131 a 140. O primeiro deles conceitua, de forma clara, o que é este novo órgão:

Art. 131. O Conselho Tutelar é o órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, definidos nesta lei (BRASIL, 1990).

Destacam-se três características: é permanente, é autônomo e não jurisdicional.

Ser permanente significa ser contínuo, duradouro, ininterrupto. Não é acidental, temporário, eventual, mas essencial e indispensável ao organismo social. [...] Ser autônomo significa ter liberdade e independência na atuação funcional, não

podendo suas decisões ficar submetidas a escalas hierárquicas, no âmbito da Administração. [...] Ser não jurisdicional quer dizer que as funções exercidas são de natureza executiva, sem a atribuição (que é exclusiva do Poder Judiciário) de compor lides (conflitos de interesse). Por isso, não cabe ao Conselho Tutelar estabelecer qualquer sanção para forçar o cumprimento de suas decisões. Se necessário fazê-lo, terá que representar ao Poder Judiciário (CURY, AMARAL E SILVA; MÉNDEZ, 1996, p. 405)¹

O Conselho Tutelar, para Méndez (1998), é compreendido como instrumento de garantia de direitos da criança e do adolescente e de atendimento a duas inovações introduzidas pelo ECA: a municipalização da política de atenção direta (art. 88, inciso I) e a hierarquização da função judicial (MÉNDEZ, 1998, p. 114-115). Para melhor compreensão da segunda inovação, é necessário observar as características históricas da organização do sistema de garantias de direitos infantojuvenis. Méndez recorda que, durante o século passado, os juízes detinham amplos poderes no trato do direito da infância, que tinha a característica penal-tutelar ilimitada. Neste sentido, com o agravamento da crise das políticas públicas nos anos 1960 e 1970, “os juízes, forçados pela competência tutelar, se transformam em ilusionistas da política social, estreitando de fato uma identificação com as políticas públicas em crise” (MÉNDEZ, 1998, p. 114). O Estado, nessa época, assumiu uma face repressiva estendendo, para o direito da criança, essa característica por meio da doutrina da situação irregular.

Assim, o Conselho Tutelar se ocupará de assuntos que não se referem à infração penal ou que digam respeito à modificação da situação jurídica da criança ou do adolescente. Temas tais como guarda, tutela e adoção podem ser apresentados como exemplo. Esse órgão age no momento em que os direitos fundamentais descritos no Livro I do ECA são violados ou estão ameaçados. Essas questões não serão tratadas no âmbito judicial, pois já são reconhecidas e deveriam ter garantia imediata. Segundo Méndez, o art. 137 consoma o princípio da hierarquização da função judicial, dispondo que, apenas por meio de pedido de pessoas com legítimo interesse, as medidas do Conselho Tutelar poderão ser revistas por autoridade judiciária (MÉNDEZ, 1998, p. 120).

Exigência de condutas ou exigência de direitos?

Conforme definição anterior, o conselho tem a função de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente. Isto nos conduz a um universo de atuações conforme a descrição acima. É fundamental reconhecer a natureza contraditória e ambígua desse órgão. Ao mesmo tempo em que ele

¹ Mesmo entendimento LIBERATI; CYRINO, 2003.

controla condutas, ou seja, indivíduos, também exige direitos na perspectiva da garantia da cidadania plena (ANDRADE, 2000, p. 25).

O Conselho Tutelar tem suas atribuições definidas de forma taxativa por meio do art. 136 do ECA, conforme o texto da lei:

São atribuições do Conselho Tutelar: I – atender às crianças e adolescentes nas hipóteses previstas no art. 98² e 105, aplicando as medidas previstas no art. 101, I a VII³; II – atender e aconselhar os pais ou responsável, aplicando as medidas previstas no art. 129, I a VII; III – promover a execução de suas decisões, podendo para tanto: a) requisitar serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, trabalho e segurança; b) representar junto à autoridade judiciária nos casos de descumprimento injustificado de suas deliberações; IV – encaminhar ao Ministério Público notícia de fato que constitua infração administrativa ou penal contra os direitos da criança e do adolescente; V – encaminhar à autoridade judiciária os casos de sua competência; VI – providenciar a medida estabelecida pela autoridade judiciária, dentre as previstas no art. 101, de I a VI, para adolescente autor de ato infracional; VII – expedir notificações; VIII – requisitar certidões de nascimento e de óbito de criança ou adolescente quando necessário; IX – assessorar o Poder Público na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimentos aos direitos da criança e do adolescente; X – representar, em nome de pessoa e de família, contra violação dos direitos previstos no art. 220, § 3º, inciso II da Constituição Federal; XI – representar ao Ministério Público, para efeito das ações de perda ou suspensão do pátrio poder (BRASIL, 1990).

Tavares conceitua as atribuições como “poderes-deveres do Conselho atuar administrativamente em benefício de crianças e adolescentes ou encaminhar seus interesses conflituosos ao Juízo especializado” (TAVARES, 2001, p. 261).

Costa (2004), por sua vez, critica os que entendem que o art. 136 do ECA teria sido revogado pela Lei nº 8.663/93, a Lei Orgânica da Assistência Social (Loas), pois, ao aplicar medidas da assistência social para proteção, não estará o conselheiro atuando como técnico, mas como um articulador da rede de proteção da criança e do adolescente. O conselheiro fará o mesmo ao requisitar “serviços públicos nas áreas de saúde, educação, serviço social, trabalho e segurança” (BRASIL, 1990). Nem por isso, estará se apropriando da competência dos técnicos especializados (COSTA, 2004, p. 283).

² “Art. 98 - As medidas de proteção à criança e ao adolescente são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta lei forem ameaçados ou violados: I - por ação ou omissão da sociedade ou do Estado; II - por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável; III - em razão de sua conduta” (BRASIL, 1990).

³ “Art. 101. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 98, a autoridade competente poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas: I - encaminhamento aos pais ou responsável, mediante termo de responsabilidade; II - orientação, apoio e acompanhamento temporários; III - matrícula e frequência obrigatórias em estabelecimento oficial de ensino fundamental; IV - inclusão em programa comunitário ou oficial de auxílio à família, à criança e ao adolescente; V - requisição de tratamento médico, psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial; VI - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos; VII - abrigo em entidade; VIII - colocação em família substituta” (BRASIL, 1990).

Conforme foi apontado inicialmente, a ambiguidade estabelecida em torno da atuação do Conselho Tutelar gera expectativas e incompreensões acerca de sua importância para a comunidade que representa. Andrade identifica e aprofunda esta análise:

[...] a comissão que elaborou o anteprojeto do ECA tinha, no imaginário de seus integrantes os dois modelos: a 'vertente de direita', ou seja um Conselho conservador, controlador de condutas, e a 'vertente de esquerda', progressista, que via no Conselho um projeto de mudança da sociedade, transformando-a por dentro e por fora. Como veremos posteriormente, o texto final da Lei produziu um Conselho Tutelar ambíguo, com expressão mais 'de esquerda' e com atribuições 'mais de direita', isto é, com uma proposição conservadora, presente nos conselhos americanos e nas experiências das comunidades religiosas inglesas, e com uma expectativa transformadora (ANDRADE, 2000, p. 30).

O Conselho Tutelar se caracteriza por ser uma síntese daquelas disputas de concepções antagônicas acerca de vigilância dos direitos. Sua criação é possível pelo consenso de forças que, em suas disputas, buscaram ao máximo a neutralização da influência adversária. Assim, é correta também a análise no sentido de que o Conselho Tutelar não é do movimento social ou da sociedade civil, conforme almejado em discursos idealistas, mas se apresenta como órgão inserido no interior do Estado (ANDRADE, 2000, P. 32). Nesse sentido, não será a mera enumeração de atribuições que definirá o caráter do Conselho Tutelar, conservador ou progressista, pois "é possível dizer que a qualificação do processo onde ocorre uma experiência de Conselho é que nos informa sobre a natureza e não o Conselho em si" (ANDRADE, 2000, p. 33).

Na análise do direito infantojuvenil, com base no princípio da proteção integral, torna-se evidente que entre as atribuições do Conselho Tutelar a primordial será o atendimento de crianças e de adolescentes bem como de suas respectivas famílias, para identificar ameaça ou violação de direitos. Neste momento, o órgão de proteção deverá ser sensível e atento para, além da violência visível, detectar as responsabilidades das três instâncias indicadas como imprescindíveis para a proteção: a família, o Estado e a sociedade em geral. Os direitos fundamentais de crianças e de adolescentes apenas serão assegurados quando as três instâncias citadas os entenderem como obrigações. O papel do Conselho Tutelar será sempre lembrar isso a essas instâncias.

Andrade (2000) reafirma o papel de controlador de condutas do Conselho Tutelar devido ao fato de 10 de suas 11 atribuições serem voltadas para o atendimento de demandas individuais. Ele entende que apenas o inciso IX do art.136 implica

em um controle social sobre o Estado (ANDRADE, 2000, p. 36-37). Nosso entendimento é o de que a atuação do Conselho Tutelar deve ser analisada com base na universalidade de atribuições e não no que cada uma dessas atribuições possa suscitar, combinada a uma leitura apurada da realidade pelo colegiado. Deve-se reconhecer que as contradições não se dão apenas pela característica da atribuição, mas pela própria atuação do Conselho Tutelar; por vezes, uma atuação que lhe permite contestar a condução das prioridades na conduta do Estado, contribuindo para organização da população. Em outro determinado momento, sua atuação será restrita ao espaço privado da família que infringiu o preceito legal de não maltratar.

Notificação e denúncia de violência sexual

O Conselho Tutelar tem sua relevância estabelecida, em situações de suspeita ou de confirmação de violência, pelo texto do ECA em pelo menos três arts.: 13⁴, 56⁵ e 136, I. O primeiro trata da obrigatoriedade de notificação, ao Conselho Tutelar, no momento em que crianças e adolescentes não estão sendo respeitados no seu desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. Essa obrigatoriedade justifica a imediata comunicação do Disque-Denúncia Nacional 100, da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, e do sistema de saúde, sem prejuízo de outras providências legais, ao Conselho Tutelar das situações de violência sexual registradas. A definição desse art. 13 deve orientar os programas de notificação dos estados, dos municípios e do Distrito Federal.

O segundo, já mais específico, estabelece obrigatoriedade, à escola, da notificação de situações de maus-tratos de crianças e de adolescentes ao Conselho Tutelar. No entanto, deve-se observar a violência aparente, mas não somente ela. As suspeitas advindas da infrequência, do abandono escolar e de dificuldades pedagógicas e de socialização podem ser consequência de violência no âmbito externo à escola, não sendo o ambiente escolar isento de possibilidades de ocorrerem violações de toda natureza. Nesse contexto, a escola tem papel fundamental em desenvolver projetos pedagógicos de prevenção à violência sexual e de qualificação de sua equipe para identificar e para notificar situações de violência.

O terceiro está inserido entre as atribuições do Conselho Tutelar. Cabe a ele atender, de forma humanizada, a criança e o adolescente que têm seus direitos violados por ação ou por omissão da sociedade ou do Estado; e por falta, omissão ou abuso dos pais ou do responsável. Cabe destacar a importância do Conselho Tutelar, com base na sua autonomia, para intervir em situações de violações de direitos por parte do Estado. É obrigatório, ao órgão de proteção, estar atento aos prejuízos impostos às vítimas de violência sexual que encontram serviços socioassistenciais ou de saúde precarizados, permanecendo sem atendimento ou,

⁴ Art. 13. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

⁵ Art. 56. Os dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental comunicarão ao Conselho Tutelar os casos de: I - maus-tratos envolvendo seus alunos; II - reiteração de faltas injustificadas e de evasão escolar, esgotados os recursos escolares; III - elevados níveis de repetência.

ao menos, sem atendimento digno. É obrigatória, ainda, a atenção à exposição das vítimas por parte dos serviços que deveriam ser especializados, como as delegacias de proteção ou os institutos médicos legais.

Postura do Conselho Tutelar

A situação específica de violência sexual (abuso sexual, exploração sexual comercial, prostituição, pornografia, turismo sexual e tráfico de pessoas para fins sexuais) será definidora da postura do Conselho Tutelar e das medidas emergenciais a serem tomadas. No entanto, os conselheiros, ao se defrontarem com a violência sexual, poderão identificar características comuns às diversas dimensões:

a) deturpa as relações sócio-afetivas e culturais entre adultos e crianças/adolescentes ao transformá-las em relações genitalizadas, erotizadas, comerciais, violentas e criminosas; b) confunde, nas crianças e adolescentes violentadas os papéis dos adultos, descaracterizando as representações sociais de pai, irmão, avô, tio, professor, religioso, profissional, empregador, quando violentadores sexuais; perde-se a legitimidade da autoridade do adulto e de seus papéis e funções sociais; c) inverte a natureza das relações entre adultos e crianças/adolescentes definidas socialmente, tornando-as: desumanas em lugar de humanas; negligentes em lugar de protetoras; agressivas em lugar de afetivas; individualistas e narcisistas em lugar de solidárias; dominadoras em lugar de democráticas; controladoras em lugar de libertadoras; perversas em lugar de amorosas; desestruturadoras em lugar de socializadoras; d) estabelece, no ser violentado, estruturas psíquicas, morais e sociais deturpadas e desestruturantes, principalmente nos abusos sexuais de longa duração e na exploração sexual comercial (FALEIROS, 2007, p. 37)

Certo é que, diante da complexidade da violência e suas consequências, os conselheiros deverão ter como pressuposto a proteção integral em suas atuações, a fim de garantirem atendimento a todo o universo de crianças e de adolescentes e reconhecer a interdependência dos direitos para um sujeito que está em desenvolvimento. Isto significa que a atenção não deve estar voltada apenas para a responsabilização dos agressores ou o estabelecimento do fim da violência. As consequências são muito violentas e interferem em uma série de relações da vítima: consigo mesma, com a família e com as demais pessoas de sua vivência social. Por isso, o art. 100 do ECA estabelece, como parâmetros para aplicação das medidas de proteção, “as necessidades pedagógicas, preferindo-se aquelas que visem o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários” (BRASIL, 1990). Observa-

se também essa postura nos programas executados pela saúde e pela assistência social, que vão para além da atenção individual.

O Conselho Tutelar, como órgão administrativo de garantia dos direitos, deve ter claras suas potencialidades e limitações. Como citado acima, ele é a instância prioritária no Sistema de Garantia de Direitos (SGD) para o recebimento de denúncias ou de notificações de violência contra crianças e adolescentes, estabelecendo uma enorme responsabilidade para sua organização administrativa no que tange à definição de prioridades de atendimento e à articulação com os órgãos que executarão suas medidas. Esse conselho apura fatos por meio de relatos⁶ que elucidam a suspeita de violência sexual recebida. Nesse sentido, vale destacar que o Conselho Tutelar não realiza investigação, muito menos perícias técnicas. Seu papel se aperfeiçoa pelo desenvolvimento de três habilidades: capacidade de escuta, de comunicação e de busca e de repasse de informações. Aliado a isso, o Conselho Tutelar detém alguns elementos que configuram a situação de violência, mas não o todo, razão pela qual deve desenvolver outra importante habilidade: a de se reconhecer incompleto, obrigado “a se abrir ao mundo e aos outros à procura de explicação, de respostas a múltiplas perguntas” (FREIRE, 2002, p. 153).

Com base nessa argumentação, podemos definir a escuta em situação de violência sexual pelo Conselho Tutelar como um diálogo elucidativo, que possibilita não a verdade e a certeza, mas a fundamentação para a aplicação de medidas que previnam ou que cessem a situação de violência. A proposta de diálogo elucidativo implica três posturas ou atitudes do Conselho Tutelar:

1. Garantir a participação e o interesse superior da criança e do adolescente, atendendo o reconhecimento legal dos princípios que regem a aplicação das medidas, conforme o Parágrafo Único do art. 100 do ECA. No entanto, estando o Conselho Tutelar inserido na proposta metodológica do Depoimento Especial, ele deve preservar os indivíduos de constantes escutas. Não tendo sido a porta de entrada ou o espaço de revelação, neste momento deve reconhecer sua incompletude, neste caso específico, a incompletude institucional. Isto enseja outra postura ou atitude: sistematizar relatos.
2. Por sistematizar relatos pode-se entender a diminuição da importância do Conselho Tutelar. Porém, exige, para além das capacidades anteriormente citadas, também aquelas de interlocução, de articulação e de negociação. Os relatos que elucidam os fatos e que permitiram a notificação e seus desdobramentos estão dispersos entre vários setores da rede de proteção à infância. As medidas e os encaminhamentos do Conselho Tutelar tornam-se mais qualificadas e abrangentes se bem fundamentadas.
3. A mediação intersetorial de proteção/protetiva se dá em relação ao fato concreto. Na perspectiva da formulação e da execução da política

⁶ Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar: orientações para criação e funcionamento. Pró-conselho Brasil. p. 85 e 86

pública, quem deve realizar essa mediação são os conselhos de direito. O trabalho da rede de proteção está segmentado entre seus diversos setores e disciplinas, muitas vezes, com procedimentos que geram conflitos. O mais evidente em uma situação de violência sexual é a dicotomia entre proteção e responsabilização; evitar revitimização e garantir a produção de provas, respectivamente. Ao Conselho Tutelar cabe mediar relações institucionais, sabendo que não tem autoridade para impor definições entre os órgãos envolvidos (a não ser exigir o cumprimento das suas deliberações), mas que deve repassar as informações que sistematizou, promovendo o fluxo e o contrafluxo das informações acerca da prestação dos serviços, sempre lembrando a todos que a harmonia de cada atuação atende ao interesse superior da criança e do adolescente, à intervenção precoce e mínima.

Diante da vítima e da família

Como já foi destacado no ponto anterior, a violência sexual específica será definidora da postura do Conselho Tutelar. Esse pressuposto deve ser observado tendo em vista que grande parte da violência sexual ocorre no seio familiar e comunitário. Logo, a intervenção que busca o fortalecimento das relações familiares e comunitárias se torna desafiadora.

Por isso, o compromisso maior do conselho sempre será a defesa do melhor interesse de crianças e de adolescentes, obviamente, colocando-os a salvo de toda e qualquer forma de violência; além da priorização das medidas de proteção que garantam, à família, sua responsabilidade. O apoio às pessoas de referência da vítima é de extrema relevância para a efetivação das medidas de proteção. O despreendimento de valores tradicionais, como a preservação sagrada da família, é característica fundamental ao conselho, pois, sendo recorrente a violência intrafamiliar, a medida de afastamento do agressor da moradia comum deve ser solicitada ao juiz antes de qualquer necessidade de acolhimento institucional da vítima.

Para o atendimento ser efetivo, deve-se iniciá-lo pela abordagem da suposta vítima de forma acolhedora e respeitosa. O ambiente de atendimento deve ser adequado, com salas de atendimento que garantam privacidade e sigilo das informações. O atendimento do conselheiro não é técnico nem pericial. Diferencia-se no oferecimento, à criança e ao adolescente, de recursos para o estabelecimento de um diálogo descontraído e com vocabulário compreensivo à idade. Nesse sentido, oferecer papel e lápis de cor para desenhar, programas e jogos eletrônicos para distração pode ser uma boa tática para conquistar a confiança da criança ou do adolescente vítimas de violência sexual. Deve-se estar atento a informações implícitas, como, “quando estamos dormindo na rua, alguns homens ficam de

saliência” ou “não gosto do amigo da minha mãe, pois ele mexe nas minhas coisas e fica sempre no meu quarto”, que oferecem conteúdo para posteriores averiguações, orientações e medidas.

O diálogo não deve ser invasivo, principalmente quando a pessoa não demonstra querer falar sobre sua intimidade, nem indutor, pois pode acarretar falsas ideias ou memórias em um indivíduo que pode estar bastante fragilizado emocionalmente. No entanto, o atendimento deve ser abrangente, possibilitando avaliar a qualidade de vida em suas variadas dimensões: saúde, liberdade, respeito, dignidade, convivência familiar e comunitária, educação, cultura, esporte, lazer e trabalho. Os elementos positivos e negativos identificados, por essa análise, poderão ser confirmadores ou não da suspeita de violência.

Vale lembrar que o conselho deliberará pela apuração desses elementos, que nortearão a aplicação de medidas de proteção e de medidas pertinentes aos pais e aos demais responsáveis. No cotidiano da violência, a vítima é colocada como responsável pelo que sofreu. O Conselho Tutelar deve ser o espaço para a quebra de preconceitos que inverte responsabilidades e que transforma as relações humanas em relações sexualizadas.

Diante do Sistema de Garantia de Direitos

O Conselho Tutelar é órgão estratégico no SGD no enfrentamento à violência sexual e nos desdobramentos da situação após sua revelação. Isso fica evidente ao analisarmos o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra criança e adolescentes, que reserva, ao Conselho Tutelar, espaço em três dos seus seis eixos operacionais. São eles: atendimento; defesa e responsabilização e prevenção (FALEIROS, 2007). O órgão também atua na análise de situação, na mobilização, na articulação e no protagonismo infantojuvenil.

O atendimento, que definimos anteriormente como diálogo elucidativo, tem por objetivo atender, de forma especializada, as vítimas de violência no âmbito do Conselho Tutelar – articulador entre o momento do atendimento e a efetivação da responsabilização e da proteção da vítima –, sendo determinante para assegurar que as dimensões de defesa, de responsabilização e de proteção sejam efetivadas. Como bem preconiza o art. 13 do ECA, ao se estabelecer a notificação compulsória de violência ao Conselho Tutelar, este espaço é o local privilegiado para o primeiro contato com a vítima e com sua família, garantindo a participação da criança e do adolescente na perspectiva de objetivar os encaminhamentos necessários. Quando o Conselho Tutelar não realiza o primeiro contato (hospitais, centros de saúde, delegacias e escolas também são portas de entrada), ele tem o papel fundamental de avaliar e de reivindicar a prioridade e o melhor atendimento à vítima, sistematizando relatos e realizando mediação intersetorial de proteção/protetiva.

O Conselho Tutelar deve ter como objetivo institucional ser reconhecido como um centro de referência da comunidade quando se tratar de suspeita ou de violação de direitos de crianças e de adolescentes. Para isso, além da estrutura física, os conselheiros devem ter conhecimento das análises de situação sobre a violência sexual e, principalmente, serem conhecedores da rede de proteção existente na região.

Cabe aqui distinguir o Conselho Tutelar do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas). O primeiro é órgão concebido pelo ECA para fiscalizar a garantia do direito com base no tratamento dispensado, pela sociedade, às crianças e aos adolescentes, além de fiscalizar e de propor melhorias nos programas sociais executados pelos órgãos governamentais e não governamentais. O Creas, por sua vez, órgão concebido pelo Sistema Único de Assistência Social (Suas), tem como função o atendimento socioassistencial para enfrentar, perante a vítima e a família, as consequências da violência sexual. O Conselho Tutelar é órgão autônomo diante do Poder Executivo local. O Creas é órgão executor da política de assistência social do município e do Distrito Federal. Destacam-se três instituições que executam medidas do Conselho Tutelar e que realizam atendimentos especializados: Creas (socioassistencial), programas de Prevenção e Atendimento às Vítimas de Violência e Acidentes da Saúde (kits de profilaxia e de atendimento psicossocial) e Ministério Público (atendimento jurídico).

A defesa e a responsabilização são efetivas a partir do momento de um atendimento minimamente elucidador que permita, ao Conselho Tutelar, obter informações fundamentais para suas deliberações da situação e da aplicação das medidas de proteção que contornem a violação sexual. As medidas de proteção se consolidam por meio das requisições de serviços aos órgãos governamentais e não governamentais que executam os serviços de proteção na localidade.

As medidas de proteção aplicadas não necessariamente têm resultados práticos imediatos, como o tratamento psicológico ou o auxílio à família e à criança. Estes exigem, obrigatoriamente, um acompanhamento do Conselho Tutelar. Neste ponto, é válido destacar três relações do Conselho Tutelar: a) Segurança Pública: o Conselho Tutelar tem atribuição de requisitar serviço público em segurança, como a Polícia Militar para situação de violência flagrante ou para acompanhamento em abordagem de risco. Ele também deverá encaminhar a vítima ou solicitar o registro da violência para investigação às delegacias circunscricionais ou especializadas em situação de crime; b) Poder Judiciário: medidas como afastamento do agressor da moradia comum, colocação em família substituta e acolhimento institucional deverão ser demandadas ao juiz especializado ou comum disponibilizando relatório com informações relevantes para aplicação das medidas. Por isso, uma boa articulação com escolas, com serviços de saúde e de segurança pública podem garantir fundamentação e rapidez para a atuação protetiva; c) Ministério Público: comunicar situações de crimes contra crianças e adolescentes, obter informações

sobre o andamento de processos e seus desdobramentos e realizar a solicitação do afastamento da vítima da família demonstram a importância da proximidade do conselho com este órgão. Diante da preocupação das diversas escutas das vítimas para buscar a defesa e a responsabilização, as varas e as delegacias especializadas devem ter prioridade nesse procedimento. Cabe ao conselho uma interação com as instituições para combinar sua intervenção não revitimizadora.

Na prevenção, o Conselho Tutelar atua, prioritariamente, em situações de confirmação de violações de direitos, mas também nas de suspeita dessa violação. Em virtude disso, implantou-se a notificação compulsória da saúde e trabalha-se para sensibilizar a escola a notificar situações de maus-tratos e de problemas escolares. Porém, não cabe ao Conselho Tutelar o limite da reação. Ele tem contato com todo o SGD e deve compreender seu funcionamento. Cabe a ele levar a informação e a sua experiência em espaços coletivos de conscientização da sociedade, de crianças e de adolescentes ou em capacitações de profissionais em contato com o público infantojuvenil. O 18 de Maio, dia nacional de combate ao abuso e à exploração sexual de crianças e de adolescentes, deve ser data de referência para o conselho se organizar em torno da temática e realizar as ações de prevenção, contribuindo com o protagonismo infantojuvenil.

Os conselhos tutelares realizam diversos encaminhamentos que expressam suas deliberações sobre as situações e que se traduzem em requisições de serviço ao SGD. Ele realiza registros das mais diversas violações referentes aos diversos perfis de crianças e de adolescentes atendidas. Para tanto, criou-se o Sistema para Infância e Adolescência (Sipia) CT on-line. Ademais, os conselhos tutelares participam de fóruns, de audiências e de mobilizações. A imprensa os procura para serem porta-vozes dos preceitos do ECA e do contexto de violações de direitos de crianças e de adolescentes.

Deve-se esclarecer que, quando se afirma que o Conselho Tutelar é estratégico, não se o afirma pelos eixos de atendimento, de defesa e de responsabilização ou de prevenção desse órgão. A universalidade de atendimentos, de deliberações, de encaminhamentos, de medidas, de registros, de formulações e de contato direto com a comunidade garante fundamento às mobilizações e às articulações e um apurado banco de dados para uma efetiva análise situacional da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil.

Acompanhamento

O acompanhamento é o desencadeamento e a continuidade qualificada do diálogo elucidativo do Conselho Tutelar, respeitando as três posturas ou atitudes seguintes: garantir a participação e o interesse da criança e do adolescente; sistematizar relatos e mediação intersetorial de proteção podendo representar

a continuidade das averiguações da suspeita de violência sexual denunciada ou notificada; articular e fiscalizar os serviços que devem executar as medidas aplicadas e assessorar o “Poder Executivo local na elaboração da proposta orçamentária para planos e programas de atendimento dos direitos da criança e do adolescente” (BRASIL, 1990).

A denúncia ou notificação podem não ser confirmadas ou serem desconsideradas em um primeiro atendimento. Isto pode significar o início de uma relação de confiança com o conselheiro que pode, futuramente, contribuir para ser o local seguro de revelação da violência sofrida. Por isso, a importância de esclarecer, à criança e ao adolescente atendido, a missão do Conselho Tutelar e as possibilidades de contato. Em uma averiguação de notificação ou de denúncia, podem-se verificar outras situações que requerem intervenção de serviços especializados e aplicação de medidas de proteção. Não há que se desconsiderar a possibilidade de revelação da violência sexual em um atendimento socioassistencial do Creas, no atendimento psicossocial da saúde ou na realização de simples tarefas escolares (desenhos, redações ou trabalhos temáticos). O Conselho Tutelar não é o órgão requisitante de serviços, como muitos reduzem sua importância. Ele é o órgão que zela pelo direito da criança e do adolescente. Para isso, acompanha se os serviços requisitados estão sendo executados. Se foi deliberada uma medida de proteção, a omissão do cumprimento vai gerar uma nova violação de direito, que, por sua vez, vai demandar, novamente, a intervenção do Conselho Tutelar e, possivelmente, via Poder Judiciário, a responsabilização de quem descumprir, de forma injustificada, suas deliberações. A política de atendimento exige articulação entre as diversas organizações para um atendimento integral e não revitimizador, conforme o art. 86 do ECA (BRASIL, 1990). O Conselho Tutelar não apenas contribui com essa articulação, como fiscaliza as entidades que prestam atendimento ao público infantojuvenil, conforme o art. 95 do ECA (BRASIL, 1990).

Por último, é na aplicação e no acompanhamento das medidas de proteção e daquelas pertinentes a pais e a responsáveis que o Conselho Tutelar realiza um diagnóstico do SGD à criança ao adolescente. O controle social do Estado pelo Conselho Tutelar requer a verificação de prioridades em relação “à proteção e socorro em quaisquer circunstâncias”; ao “atendimento nos serviços públicos ou de relevância social”, na “formulação e na execução das políticas sociais públicas” e na “destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude”, conforme o art. 4º do ECA (BRASIL, 1990).

Apontamentos finais

Todos reconhecem a importância da formulação e da aprovação do ECA e de sua mais importante criação, o Conselho Tutelar, apesar de críticas dos defensores dos códigos de menores e da Doutrina da Situação Irregular. Essas críticas tornam-se ameaçadoras pela falta de priorização orçamentária de municípios e do Distrito Federal com seus conselhos tutelares, pois as violações de direitos se revelam na retaguarda do SGD.

A realidade é que, em grande parte dos municípios, os conselhos tutelares não detêm a estrutura necessária para um atendimento digno às vítimas de violência sexual, seja pela falta de salas que garantam conforto, privacidade e sigilo das informações, seja pela falta de capacitações continuadas que trabalhem toda a complexidade da violência sexual, em especial as consequências, no momento do atendimento do conselho. O Sopia CT on-line, por sua vez, não é um sistema para resolver problemas estruturais, mas uma ferramenta para qualificar o trabalho de atendimento dos conselhos. A organização e os dados gerados pelo sistema ajudariam muito o Conselho Tutelar a cumprir sua atribuição relegada a papel secundário de controle social do Estado. Para os conselhos tutelares cumprirem o lema “Esquecer é permitir, lembrar é combater”, precisam do compromisso dos conselheiros tutelares e da responsabilidade dos poderes executivos locais.

Referências

- ANDRADE, J. E. *Conselhos tutelares: sem ou cem caminhos?* São Paulo: Veras, 2000.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 jul. 1990.
- COSTA, T. J. M. *Estatuto da Criança e do Adolescente comentado*. Belo Horizonte: Del Rey, 2004.
- CURY, M.; AMARAL E SILVA, A. F. do; MÉNDEZ, E. G. (Orgs.). *Estatuto da Criança e do Adolescente comentado*. 2. ed. São Paulo: Malheiros, 1996.
- FALEIROS, V. de P. *A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário*. 1998. Disponível em: <<http://www.comitenacional.org.br/files/biblioteca/4UNBQDL8ZOT4D507KAQN.pdf#page=7>>. Acesso em: 7 de nov. 2011.
- _____. *Escola que protege: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2007.

LIBERATI, W. D.; CYRINO, P. C. B. *Conselhos e fundos no Estatuto da Criança e do Adolescente*. São Paulo: Malheiros, 2003.

MACHADO, M. de T. *A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos*. Barueri: Manole, 2003.

MÉNDEZ, E. G. *Infância e cidadania na América Latina*. TIJIWA, A. M. (Trad.). São Paulo: Hucitec/Insituto Ayrton Senna, 1998.

SILVA, J. A. *Curso de direito constitucional Positivo*. 21 ed. São Paulo: Malheiros, 2002.

TAVARES, J. F. *Direito da infância e da juventude*. Belo Horizonte: Del Rey, 2001.

VII – A escuta da criança e do adolescente pelos órgãos do sistema de segurança e de justiça





Capítulo 12

A atenção à criança e ao adolescente nos órgãos de investigação policial (polícia e instituto de medicina legal)

Sandra Gomes Melo

Por muito tempo, a sociedade negou, de forma contundente, práticas criminosas cometidas contra determinados grupos sociais, como mulheres, negros e crianças. É como se essas pessoas pertencessem a uma categoria minoritária da sociedade e que, por isso, fossem menos sujeitos de direitos que os demais. É certo que padrões culturais predeterminados são os maiores responsáveis por tal situação. Atualmente, o grande desafio da humanidade é justamente quebrar paradigmas no sentido de mudar o curso da história e tornar esses membros da sociedade visíveis como pessoas que devem ter sua dignidade humana respeitada.

Mundialmente, são grandes os esforços quanto à sensibilização, principalmente das autoridades, para a cultura da paz que, necessariamente, requer toda e qualquer redução de práticas preconceituosas e comprometedoras de todo e qualquer direito humano. Por isso, o enfrentamento policial da violência tem quebrado paradigmas no sentido de adotar boas práticas que superem a máxima de que cabe aos aparatos policiais apenas a comprovação da autoria e da materialidade, incluindo, na rotina policial, serviços que respeitam a condição digna da pessoa humana quer vítima, quer agressora, principalmente quando se trata de crimes altamente complexos, como aqueles praticados contra os grupos sociais vulneráveis citados anteriormente.

Neste trabalho em especial, pretendemos abordar algumas especificidades do trabalho policial ideal para o enfrentamento da violência sexual contra a criança e o adolescente. Abordaremos, ainda, a estrutura das unidades policiais especializadas para tal atendimento.

O sistema de investigação policial brasileiro e as especificidades da investigação dos crimes sexuais contra a criança e o adolescente

Apesar de algumas discussões no mundo jurídico, recomenda-se que a persecução penal seja precedida de uma fase preliminar, cujo objetivo deve consistir na apuração quanto à existência do próprio crime e na identificação do seu autor. Isto faz parte da concepção dos Estados modernos. O que os diferencia é a quem tal mister será confiado. Logo, uma vez verificada a ocorrência de um crime, cabe ao Estado iniciar a persecução penal, focando aplicação de uma sanção ao criminoso.

Podemos destacar a existência de dois sistemas peculiares que têm sido adotados na investigação penal: o **sistema inglês**, inspirado na tradicional *common law*, e o **sistema continental**, fundado na *civil law*. O **sistema inglês** utiliza exclusivamente a polícia para a investigação, enquanto o **sistema continental**, que se baseia na ação do Ministério Público como detentor da ação penal, utiliza-se do trabalho investigativo da polícia judiciária.

A história do inquérito no Brasil tem seu nascedouro quando, no Império, cabia aos juízes de paz lavrar os autos de corpo de delito e formar a culpa dos criminosos, o que também incluía a inquirição de testemunhas, assim como a produção das provas solicitadas pelo acusado, conforme o primeiro Código de Processo Penal de 1832. Com o novo diploma, de 1841, passou-se a atribuir, aos chefes de polícia e aos seus delegados, a preparação do sumário de culpa. Dessa forma, esses chefes de polícia acumularam as funções policiais e criminais, verificando-se, assim, a nítida separação dessas funções quando se obrigava os delegados a pronunciarem o suspeito e quando se enviava o processo ao juiz municipal (aqueles juízes de paz), para a análise quanto à manutenção ou não de tal decisão.

Somente em 1871, por meio da Lei Imperial nº 2.033 (BRASIL, 1871b), a formação de culpa passou a ser atribuição exclusiva dos juízes de direito e dos juízes municipais, restando à polícia conduzir o inquérito, então definido no art. 42 do Decreto Imperial nº 4.824, do mesmo ano, como “todas as diligências necessárias para o descobrimento dos factos criminosos, de suas circunstancias e dos autores e complices, devendo ser reduzido a instrumento escripto” (BRASIL, 1871a). Contudo, manteve-se a tradição inquisitorial, a função auxiliar da polícia de que, então, havia se derivado o poder do indiciamento.

Em 1941, nova mudança processual penal suprimiu o sumário de culpa e a pronúncia, que somente não se aplicavam nos casos de flagrante delito, demonstrando, assim, que o sumário de culpa fora, então, absorvido pelo inquérito policial, sob pena de se tornarem as modificações inconstitucionais, à luz da Constituição brasileira de 1937. Críticas, entretanto, surgiram na medida em que não se previu o contraditório na formação de culpa levada a efeito por meio do inquérito policial. Quanto à ação penal, esta passava à atribuição do Ministério

Público ou da parte, dependendo do delito. Por isso, **o sistema brasileiro** seria teoricamente **acusatorial**, porém, **híbrido**, uma vez que, na prática, parte da instrução criminal se dá durante o inquérito policial.

Com a Constituição brasileira de 1988, grande importância passou a se dar aos direitos fundamentais. Entre eles, o direito à liberdade, preconizando-se que, antes de se restringir a liberdade de uma pessoa, o Estado deve se valer de um processo legal. Logo, o processo legal é o meio adequado para alcançar, legitimamente, a pena. Entretanto, muitos admitem que o processo, principalmente o penal, muitas vezes consiste em uma pena em si mesmo, uma vez que mesmo restando provada a inocência do réu, acarreta-lhe descrédito social, podendo consistir em um verdadeiro estigma para o acusado.

Nos termos do art. 4º do Código de Processo Penal em vigor: “A polícia judiciária será exercida pelas autoridades policiais no território de suas respectivas circunscrições e terá por fim a apuração das infrações penais e da sua autoria” (PINTO et al., 2010, p. 365). Nos termos do art. 6º do mesmo diploma: “Logo que tiver conhecimento da prática da infração penal, a autoridade policial deverá: [...] IV – ouvir o ofendido; [...] VII – determinar, se for o caso, que se proceda a exame de corpo de delito e a quaisquer outras perícias” (PINTO et al., 2010, p. 366). Ainda nos termos do mesmo diploma legal, em seu art. 9º: “Todas as peças do inquérito policial serão, num só processado, reduzidas a escrito ou datilografadas e, neste caso, rubricadas pela autoridade.” (PINTO et al., 2010, p. 366). Logo, verifica-se que o sistema de investigação brasileiro não traz, taxativamente, um regramento para a condução do inquérito policial, salvo, além das prescrições acima, obviamente, a regular observância dos direitos fundamentais do cidadão. Porém, as provas são colhidas e carreadas para os autos à medida que são levantadas e segundo certa discricionariedade da autoridade policial, que sempre deve agir pautada pela legalidade, pela impessoalidade e pela preservação do interesse público.

Assim, o inquérito policial nasce de uma mera possibilidade da ocorrência de um fato criminoso previsto em lei objetivando a probabilidade sobre a acusação. Daí porque o ato privativo da autoridade policial é o indiciamento, o que serve para amparar as decisões judiciais interlocutórias e a futura decisão sobre a admissibilidade ou não da acusação. Logo, a função do inquérito não consiste apenas na prova da materialidade e nos indícios da autoria, mas, principalmente, na busca da verdade real e, conseqüentemente, no fornecimento inclusive de elementos tanto para a acusação, quanto para a defesa do suspeito. Portanto, o inquérito policial deve funcionar como um filtro processual, evitando-se o desgaste de um processo improcedente.

Quanto à titularidade para a realização das investigações, a Constituição brasileira vigente, em seu art. 144, prevê, entre outras palavras que, às polícias judiciárias cabe a realização de uma investigação imparcial, pois são órgãos que não possuem qualquer ligação direta com o processo. Separa-se, assim, as funções

de **Estado-investigador**, de **Estado-acusador** e de **Estado-julgador** e buscase, portanto, um sistema processual penal equilibrado e harmônico. Entretanto, permitiu-se a outros órgãos, como o Ministério Público, no caso das ações civis, as Casas Legislativas, no caso das Comissões Parlamentares de Inquéritos, realizarem atos de investigação.

No Brasil, diferentemente de outros países, acabamos por adotar um sistema misto, pois, à polícia não cabe tão somente os atos investigatórios, mas também a emissão de um relatório circunstanciado e o indiciamento de suspeitos de autoria de crimes, inclusive suas prisões em flagrante. Neste caso, verificam-se duas prerrogativas da autoridade policial: a de investigar e a de dar início à formação da culpa, isto é, indiciar e tomar depoimentos por escrito, autuando todas as peças que documentam a investigação. Isto, indubitavelmente, acaba por configurar, na prática, um status institucional, uma vez que poderá ser incorporado a um processo judicial, se encampado pelo Ministério Público. Nesse sentido, considerando que tal momento é inteiramente inquisitorial, o inquérito policial brasileiro acaba por ser único, pois reúne a qualidade da neutralidade que deve ter a investigação policial e a possível formação da culpa.

Ressalte-se que, salvo os crimes federais, assim definidos pela constituição brasileira, os demais crimes são de atribuição das polícias estaduais, as quais, salvo a do Distrito Federal, são organizadas e mantidas pelos estados. Suas estrutura e funcionamento variam Brasil afora. É fato que o Estado brasileiro tem procurado, cada vez mais, assegurar, aos seus cidadãos, uma melhor qualidade de vida, pautada especialmente por serviços públicos de melhor qualidade e de respeito à dignidade da pessoa humana. Nesse sentido, não têm sido diferentes os trabalhos realizados pelas polícias brasileiras. Destacam-se, em algumas áreas, serviços de combate a: crimes contra as mulheres, tráfico de entorpecentes, crimes contra o patrimônio público e, recentemente, crimes contra a criança e o adolescente. Nesse diapasão, serviços policiais especializados têm sido criados em reconhecimento ao fato de que certos crimes têm suas especificidades, não apenas em razão do fato em si, mas, principalmente, pela atenção diferenciada que certas vítimas demandam. Esse é o caso, sem dúvida, das crianças e dos adolescentes vítimas de violência em geral, mas, principalmente, aqueles vítimas de violência sexual.

É certo que a investigação policial precisa demonstrar a materialidade do fato criminoso, ou seja, o direito protegido que foi violado e quem foi o seu responsável, ou seja, a autoria. Isso se dá de forma empírica, por meio da escuta dos envolvidos, quando o treinamento e a experiência do investigador são fundamentais, e de forma técnica, quando do levantamento e do trabalho das evidências por meio das técnicas periciais, destacando-se os institutos de medicina legal. Porém, é fato, as impressões e o relato das vítimas são fundamentais, pois, em relação aos suspeitos e às próprias testemunhas, são muito mais sujeitos a ações externas que podem contaminar a investigação.

Assim, quando tratamos da investigação dos crimes contra a criança e o adolescente, certamente nos deparamos com algumas complexidades que não estão presentes em outros crimes. Por exemplo, em um crime de roubo, a vítima dificilmente se sentirá em dúvida quanto a registrar a ocorrência e a fornecer a maior quantidade de informações que levem à responsabilização do autor. Mesmo nos casos de traumas, a responsabilização do autor será motivo de conforto e de tranquilidade para a vítima. Em caso de violência contra a criança e o adolescente, a realidade é outra: primeiramente, estamos diante de pessoas ainda em formação e que, por isso, convivem com uma série de incertezas, de desconhecimentos e, ainda, com a dificuldade, muitas vezes, de se fazerem compreender e de serem plenamente acreditadas. Somado a isso, há que se considerar que grande parte da violência praticada contra a criança e o adolescente é perpetrada por familiares ou por pessoas próximas que, a rigor, deveriam cuidar-lhes e proteger-lhes. Disso decorre mais um conflito: o reconhecimento de que seu algoz é alguém que deveria lhes amar e proteger. Diante disso, não há como não reconhecer que esses crimes não podem ser tratados como os demais.

A atenção especializada nos órgãos policiais de investigação: delegacias e institutos de medicina legal – sensibilização e capacitação profissional

Em razão de uma tradição inquisitorial e discricionária da investigação policial, sempre houve uma dificuldade ou até mesmo uma resistência em se quebrar paradigmas dos servidores policiais e em se enxergar além daquilo que sempre se viu, ouviu ou fez. A história nos mostra que, aos delinquentes, deveria ser imposta uma pena antecipada, como se isso legitimasse a ação policial que deveria ser dura, severa, visando a traduzir a própria força do Estado. Isto, quase sempre, acabava por alcançar as vítimas de alguma forma.

Hoje, em um Estado Democrático de Direito, em que todo cidadão é sujeito de deveres e de direitos, não se pode admitir que os representantes desse mesmo Estado atuem apenas com base em prerrogativas e que desconsiderem a obrigação de agir como agentes de promoção de direitos e de cidadania. Isso implica, necessariamente, em cumprirem seus ofícios sem demora, de forma impessoal, observando a lei e, principalmente, agindo com solidariedade. Por isso, não basta dizer o que precisa ser feito, ser mudado e de que forma. Antes disso, é preciso sensibilizar os agentes do Estado para que, mesmo antes da necessidade de se trabalhar diferentemente, conscientizem-se da importância de se trabalhar diferentemente e de quantas transformações positivas na vida de uma pessoa um policial pode operar no desempenho de sua rotina.

Com a sensibilização dos servidores policiais acerca de sua importante missão – promover a investigação objetivando disponibilizar, ao sistema de justiça, as provas da infração penal e sua autoria –, é fundamental que os gestores da segurança pública internalizem a necessidade de garantir o funcionamento de

unidades policiais especializadas segundo as especificidades de determinados delitos e, principalmente, as necessidades de determinadas vítimas: crianças, mulheres, idosos, enfim, grupos sociais mais vulneráveis, pois, se já é tão difícil para todos as consequências de um ato criminoso, o que dirá para tais grupos.

Entretanto, é importante ressaltar que a realidade brasileira ainda se mostra distante do cenário ideal, em que teríamos um número expressivo de unidades policiais especializadas no atendimento às crianças vítimas de violência. Tal fato, entretanto, não impede que haja um atendimento diferenciado que, por sua vez, decorre muito mais da postura do profissional do que do ambiente em si. Em se tratando de crianças vítimas de violência, principalmente da violência sexual, tanto o reconhecimento dos sinais das formas de violência contra crianças, como a abordagem e a intervenção demandam **habilidade, sensibilidade e compromisso dos profissionais envolvidos**, além de uma **intervenção profissional multidisciplinar**, haja vista a necessidade de que o trabalho policial interaja com os demais profissionais das outras áreas, como: saúde, educação, ação social, justiça.

A violência sexual contra a criança traz, em si mesma, algumas peculiaridades se comparada a outros delitos. Esse fato demanda uma intervenção policial diferenciada, a saber:

- a) Diferentemente de outros delitos em que, após a ofensa, as vítimas não terão mais contato com o agressor, nos casos de violência sexual, em sua maioria, por ser o agressor alguém que faça parte do círculo familiar ou que tenha trânsito nesse ambiente, as vítimas continuam a conviver diuturnamente com o agressor.
- b) O fato de não terem capacidade de entenderem o caráter reprovador das condutas que as vitimizam faz com que as vítimas também não se vejam como destinatárias do direito de não serem molestadas.
- c) Questões sobre sexualidade ainda são um grande tabu e não costumam fazer parte da educação infantil, o que implica em mais uma barreira para a intervenção policial comum, pois a revelação sempre se acompanha de sentimentos de medo, de culpa e de dúvidas diante do desconhecido e, muitas vezes, diante da pressão familiar.
- d) A violência em questão sempre envolve duas ou mais vítimas, ou seja, a própria vítima, o ente familiar que a praticou e os demais membros da família ou da comunidade.
- e) Finalmente, diferentemente da maioria das vítimas que têm a capacidade reconhecida de expressão, as crianças, apesar de terem, sim, essa capacidade, não têm o reconhecimento da sociedade, que reconhece apenas o discurso linguístico comum como forma de expressão. Diante disso, desprezam-se, na maioria das vezes, as mais variadas formas com que uma criança ou um adolescente possam se expressar e, então, reportar a violência sofrida.

Por isso, como visto anteriormente, não há como fracionar as diversas intervenções que uma situação de violência contra a criança requer. Mesmo o atendimento em uma delegacia de polícia ou em um instituto de medicina legal precisa contemplar **o acolhimento, a proteção, a responsabilização, o acompanhamento e a prevenção**. Isso somente será possível por meio da eficaz articulação da unidade policial com os demais órgãos da rede de atendimento. Deve-se ter em mente que:

- a) **O acolhimento** implica na escuta atenta, sem julgamentos, sem preconceitos e na reflexão acerca da melhor maneira de intervenção.
- b) **A proteção** precisa ser garantida à luz da legislação pátria por meio da articulação dos órgãos de investigação com os demais órgãos da rede de atendimento, como os conselhos tutelares, o judiciário e o sistema de saúde, visando à aplicação das medidas de proteção legais disponíveis.
- c) **A responsabilização** do agressor se faz imprescindível, pois também traz, em si, um caráter preventivo, além do retributivo. É importante destacar que a responsabilização não implica apenas na penalização, mas, muitas vezes, em tratamento do agressor. Portanto, é muito importante o trabalho rápido e o mais técnico possível das delegacias e dos institutos de medicina legal, pois, assim, poder-se-á reduzir o peso que a responsabilização exerce sobre as vítimas.
- d) **O acompanhamento** não apenas das vítimas, mas de toda a família, inclusive do agressor, é algo que se impõe, pois a violência sexual contra a criança costuma ser absurdamente negada pelo grupo familiar, o que implica em grande angústia para todos e se traduz em um ciclo vicioso de violências múltiplas como: física, psicológica, patrimonial.
- e) Finalmente, **a prevenção** é de suma importância tanto do ponto de vista da vítima, quanto do agressor: à vítima, para que não internalize essa condição e se torne mais vulnerável; ao agressor, para que entenda exatamente a origem de sua conduta reprovada, se patológica ou se de caráter. Neste aspecto, mesmo as unidades policiais podem e devem trabalhar com campanhas educativas que, principalmente, esclareçam a sociedade acerca dessa violência e de suas implicações legais.

Diante de tais pontos, já é possível perceber que a atenção à criança e ao adolescente nos órgãos policiais e os serviços de medicina legal precisam ser diferenciados quanto à capacidade dos profissionais envolvidos e, principalmente, que essa atenção e esses serviços devem ser muito bem articulados com os demais órgãos, conforme abordado anteriormente. É preciso que todos aqueles que demandam a atenção dos órgãos policiais sintam-se seguros de estar em mãos de profissionais capazes de entender toda a complexidade da violência sofrida

e prontos para promover não apenas a responsabilização, mas todas as demais necessidades que propiciem o resgate da dignidade da vítima, tão ofendida pela prática criminosa. Aqui, é importante ressaltar que não se trata da execução direta de todas as etapas destacadas, mas da promoção da execução pelos demais órgãos envolvidos que contemplem o **atendimento médico, psicoterápico, social, policial e judicial**.

O **atendimento médico** implica diversas atribuições, como: a identificação da suspeita por meio da anamnese e do exame físico; o encaminhamento ou o recebimento de atendimento emergencial ou ambulatorial; a prescrição da contracepção de emergência e a profilaxia para as doenças sexualmente transmissíveis; o encaminhamento para serviços de abortamento legal; o adequado preenchimento do prontuário de atendimento para viabilizar a realização de exame de corpo de delito indireto pelo exame desse prontuário de atendimento nos casos da impossibilidade do exame ou da sua complementação; e a notificação da violência aos órgãos competentes.

O **atendimento psicoterápico** se faz necessário em qualquer situação de violência contra a criança e o adolescente uma vez que, segundo os especialistas, tais experiências podem deixar sequelas na personalidade e no comportamento da vítima. Por isso, muitas vezes, torna-se necessária a extensão de tal atendimento a toda a família, a fim de se evitar a reincidência da conduta.

O **atendimento social** se justifica pela necessidade de se levantar dados para um complexo estudo acerca das possíveis causas da violência, de suas consequências e da forma de tratá-las, por exemplo, com: estudos socioeconômicos para o conhecimento das condições da família, orientação sobre direitos e deveres relativos à proteção das vítimas, oferecimento de serviços e de recursos disponíveis segundo as políticas públicas e articulação entre todos os que atuam na causa, governamentais ou não.

Os **atendimentos policial e judicial** implicam ações destinadas à aplicação da lei quanto à proteção da vítima e à responsabilização do agressor, ressaltando-se o importante papel das delegacias, na rede social, como o agente que desencadeará todas as demais ações de cuidado e de proteção das vítimas, pois costuma ser o primeiro órgão a tomar conhecimento dos fatos. Os órgãos de investigação policial desempenham o importante papel de evidenciar a prova quer por meio dos exames periciais, quer por meio da escuta especial das vítimas e dos demais envolvidos. Também têm a responsabilidade de aplicar medidas cautelares que garantam a proteção da vítima e as ações legais para a responsabilização do agressor.

A estrutura dos órgãos policiais de investigação: delegacias e institutos de medicina legal

Como visto anteriormente, o trabalho policial oferecido às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual deve ser diferenciado, precipuamente com base nas condutas dos servidores policiais, que devem respeitar a complexidade de sentimentos e os sofrimentos vivenciados por essas vítimas e por toda sua família. Porém, é importante que o ambiente desse atendimento seja adequado, pois estamos diante de um tipo de violência que atenta contra a dignidade da pessoa humana, agravado por se tratar de pessoas em formação.

Registre-se, contudo, que, atualmente, não se discute a necessidade das delegacias especializadas no atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência. Nessas delegacias, verifica-se a distinção de atendimento desde o registro da ocorrência que respeita a privacidade dos comunicantes, até a existência de salas lúdicas especiais para o acolhimento e a escuta especializada das vítimas. Esse ambiente diferente das unidades policiais tradicionais evita a caracterização e o uso de armas pelos servidores policiais. Aliás, é recomendação do Relatório Final da CPI da Pedofilia a criação de unidades policiais especializadas para o atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência.

Da mesma forma, o atendimento nos institutos de medicina legal deve ser realizado em salas especiais, com acesso reservado, pois constitui uma intervenção bastante invasiva, oportunidade em que se busca qualquer sinal de lesão ou de violação à integridade física nas vítimas. Ressalte-se que, ao contrário do que se imagina, a constatação de vestígios da violência sexual em si não é tão simples ante a tenra idade das vítimas. Daí por que um trabalho bem integrado com os policiais investigadores é fundamental, pois o cruzamento do relato das vítimas com outros sinais físicos pode confirmar a violência.

Vale lembrar que o Projeto de Lei nº 4.126/2004 em tramitação no Senado Federal determina que o exame pericial da criança ou do adolescente vítima de violência sexual seja feito em local reservado, preservando suas imagem e intimidade e com o acompanhamento dos pais ou de demais responsáveis. No entanto, o cotidiano policial nos mostra muitos relatos de vítimas e de familiares que alegam o arrependimento pelo registro da ocorrência quando são atendidos por profissionais sem preparo e em unidades tradicionais. Por isso mesmo, a criança e o adolescente vítimas de violência, mesmo que atendidos em unidades policiais e de medicina legal tradicionais, devem ser preservados de situações corriqueiras em tais unidades, como o contato com delinquentes, muitas vezes algemados; com pessoas exaltadas, alcoolizadas; com policiais portando armamento ostensivo porque, às vezes, têm de fazer uso da força para contenção de pessoas detidas; com possíveis situações de tentativas de fugas; enfim, com as situações de um ambiente muito hostil. Por isso, algumas soluções simples,

como sala ou entrada separadas, servidores não caracterizados e, principalmente, treinados para o atendimento, podem ajudar. O ideal é que as vítimas se sintam confortáveis em unidades policiais que foram especialmente pensadas e criadas para protegê-las e não para submetê-las a mais angústias, medos, dúvidas, sofrimentos e constrangimentos, ou seja, à revitimização.

A importância do relato da criança e do adolescente, vítimas da violência sexual, como meio de prova e a imprescindibilidade da escuta especial para a investigação policial

Quando se trata da revelação da violência sofrida pela criança e pelo adolescente, muitos aspectos devem ser considerados. O primeiro, sem dúvida, contempla a rigorosa observância ao **princípio da proteção integral**, consagrado pela Constituição Federal vigente e também contemplado pelo art. 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), o qual dispõe que “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (ISHIDA, 2010, p. 10).

Logo, por um lado, a grande problemática que se instala é justamente o contraponto entre a imprescindibilidade de se conhecer os fatos experimentados pelas vítimas, o que é necessário para a investigação, e a preservação destas de qualquer tipo de sofrimento. Nesse sentido, inadmissível se torna o uso da inquirição direta comumente realizada, pois, no caso de crianças e de adolescentes, trata-se de pessoas em fase especial de desenvolvimento. Uma inquirição inadequada pode acarretar graves consequências ao desenvolvimento físico, social e psíquico dessas vítimas. Por outro lado, conhecer os fatos vivenciados pelas crianças e pelos adolescentes vítimas de violência é imprescindível para a produção da prova da autoria e da materialidade, pois não é comum, nesses casos, a constatação de vestígios físicos e muito menos de testemunhas presenciais, o que tem levado o sistema de justiça a valorizar o relato das vítimas.

Nas situações de violência sexual contra a criança e o adolescente, há que se destacar que a negação é um fenômeno que costuma permear todo o processo de violência. Quando revelado, o fato costuma atingir toda a família, de modo que os profissionais envolvidos devem ter muito claro que, apesar da necessidade de se buscar a responsabilização do agressor, a proteção deve ser o foco principal. Nesses casos em especial, é necessário que o trabalho investigativo seja feito de modo a garantir os direitos das vítimas, preservando-as de novos traumas, o que afasta a revitimização, ou seja, o peso da responsabilização pela produção da prova. Isto será assegurado se admitirmos que toda e qualquer forma de expressão da vítima deve ser levada em conta, independentemente da sua capacidade de comunicação. Métodos como o estudo social e a avaliação até do agressor são muito bem-vindos.

Por isso, tem-se buscado alternativas profissionais para que tais vítimas possam revelar a violência sofrida, mas sempre com o propósito primeiro de proteção e de redução dos danos até então sofridos. Quanto à responsabilização do agressor, esta deve ser uma consequência paralela do processo de proteção.

Muito tem se discutido sobre o modelo ideal de acolhimento, de proteção, de responsabilização, de acompanhamento e de prevenção. Na nossa visão, nenhum órgão jamais estará preparado para desempenhar, a contento, todas essas fases. É certo que cada um tem suas atribuições específicas, as quais devem ser preservadas, mas é preciso compreender ser plenamente possível estabelecer um sistema integrado de cooperação em que cada um cumpra suas tarefas, porém, abstendo-se de práticas que desrespeitem a proteção integral da criança e do adolescente, como as reiteradas e inábeis escutas das vítimas e a demora nos encaminhamentos de suas necessidades. Portanto, **onde e como tais vítimas serão ouvidas** é algo a ser **amadurecido** com base no sistema de que se dispõe, mas é certo que essas vítimas não podem ser ouvidas nos mesmos moldes das inquirições comuns até pela incompreensão da ilicitude e da reprovabilidade da conduta sofrida.

Para a investigação policial, quanto mais fidedigno o relato dos fatos pelas vítimas, mais seguras serão as provas carreadas, e, conseqüentemente, seu bom aproveitamento para a responsabilização do autor. Isso não significa, contudo, que a inquirição tenha de ser feita nos moldes da investigação comum. Muito pelo contrário, como já demonstramos anteriormente. Um protocolo de atendimento precisa ser adotado pelos profissionais responsáveis pelo atendimento quer nas delegacias, quer nos institutos médicos legais. Deve-se considerar, ainda, o treinamento apropriado para a escuta especial – que leve sempre em conta que o recomendável é que as vítimas sejam questionadas sobre o fato o menor número de vezes possível – e o modo como o judiciário local tratará tal prova. Daí por que, mais uma vez, a articulação com a rede de atendimento se faz imprescindível. Em nossa visão, tal protocolo de atendimento às vítimas poderia seguir alguns direcionamentos:

- a) Informação prévia sobre os fatos para subsidiar a entrevista.
- b) Acolhimento da vítima para que ela se sinta segura e protegida; oportunidade em que lhe seja explicado o que será feito e com que finalidade.
- c) Escuta livre, sem interrupções ou solicitações de detalhes desnecessários.
- d) Ambiente da entrevista agradável à faixa etária da vítima, podendo se utilizar alguns brinquedos, lápis de cor, papel, porém, sem exageros, para evitar a distração.
- e) Entrevista a sós com a vítima, visando a minimizar a influência externa e as conseqüentes pressões.
- f) Incentivo ao relato espontâneo, evitando-se insistir em determinados assuntos.
- g) Identificação de situações de risco; oportunidade em que o profissional deverá desencadear providências de proteção perante a rede de atendimento.

- h) Relato circunstanciado e reservado às autoridades policiais responsáveis pela investigação.

Proteção x investigação policial: considerações finais

Portanto, o acolhimento e a proteção das crianças e dos adolescentes vítimas de violência devem anteceder qualquer ação voltada à responsabilização do agressor. Essas duas primeiras fases requerem intervenções interdisciplinares que, certamente, vão concorrer para as fases seguintes sem que haja prejuízos quanto à preservação da prova. Nesse sentido, os profissionais do sistema de justiça, incluindo-se os policiais e os médicos legistas, devem ser sensibilizados e capacitados para evitar práticas revitimizantes, admitindo-se, *ab initio* que a versão das vítimas pode ser obtida por profissionais de áreas indiretas do sistema, desde que também sensibilizados para a importância dessa colaboração para com a responsabilização do agressor.

A partir da notícia, é preciso agir com prioridade quanto à redução de danos, e os atendimentos devem contemplar, de forma efetiva, a garantia do princípio da proteção integral das crianças e dos adolescentes. Antes mesmo da intervenção policial, é preciso que as vítimas sejam preparadas para identificar, para reconhecer e para compreender os indícios da existência da situação de violência.

Experiências inovadoras têm sido vivenciadas pelo mundo todo, mas é preciso que cada sociedade se adapte com base em suas realidades, sempre norteada para o fato de que a violência sexual deixa marcas profundas no desenvolvimento das crianças e dos adolescentes e que, por isso, demanda intervenção rápida e capacitada, respeitando-se, assim, a condição especial dessas vítimas, seres humanos em formação. Logo, por tudo que procuramos demonstrar ao longo deste trabalho, verifica-se não haver qualquer incompatibilidade entre a proteção às crianças e aos adolescentes e a investigação policial destinada à responsabilização do agressor, desde que sejam observados os princípios da proteção integral dessas vítimas.

Referências

BRASIL. Decreto nº 4.824, de 22 de novembro de 1871. Regula a execução da Lei nº 2033 de 24 de Setembro do corrente anno, que alterou diferentes disposições da Legislação Judiciaria. 1871a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/decreto/Historicos/DIM/DIM4824.htm>. Acesso em: 20 ago. 2013.

BRASIL. Lei Imperial nº 2.033, de 20 de setembro de 1871. Altera diferentes disposições da Legislação Judiciaria. 1871b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LIM/LIM_2033.htm> Acesso em 14 ago.2013.

EL JUNDI, S. A. R. J. *O sistema de investigação criminal no Brasil*. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/13795/o-sistema-de-investigacao-criminal-no-brasil>>. Acesso em: 14 out. 2011.

GRECO, R.. *Código penal: comentado*. 4. ed. Niterói: Ímpteus, 2010.

HIRSCHHEIMER, M. R.; WAKSMAN, R. D. *Combate à violência contra crianças e adolescentes*. Disponível em: <http://www.condeca.sp.gov.br/eventos_re/ii_forum_paulista/c8.pdf>. Acesso em: 14 out. 2011.

ISHIDA, V. K.. *Estatuto da criança e do adolescente: doutrina e jurisprudência*. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LOURENÇO, M. B. R. *Vítimas de abusos sexuais: da intervenção individual à intervenção em rede*. Disponível em: <<http://www.cpihts.com/PDF02/V%C3%ADtimas%20de%20Abusos%20Sexuais%20Da%20Interven%C3%A7%C3%A3o%20Individual%20%C3%A0%20Interven%C3%A7%C3%A3o%20em%20Rede%20%20Marlene%20Rodrigo%C3%AAAs.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2011.

MISSE, M. *O inquérito policial no Brasil: resultados gerais de uma pesquisa*. Disponível em: <<http://revistadil.dominiotemporario.com/doc/Dilemas7Art2.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2011.

NETO, F. S. *A importância do inquérito policial para um estado democrático de direito*. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/12998/a-importancia-do-inquerito-policial-para-um-estado-democratico-de-direito>>. Acesso em: 14 out. 2011.

PAIVA, R. M. *Violência doméstica contra a infância: um tema proibido*. Disponível em: <<http://www.latec.com.br/consia/artigos/T46.html>>. Acesso em: 14 out. 2011.

PIETRO, A. T.; YUNES, M. A. M. *Considerações jurídicas e psicossociais sobre o abuso sexual contra crianças e adolescentes*. Disponível em: <http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=4021>. Acesso em: 14 out. 2011.

PINTO, A. L. de T; SANTOS, M. C. V. dos; CÉSPEDES, L. (Col.). *Código de processo penal*. 6. ed. São Paulo: Saraiva, 2010. (Coleção 3x1).

REDE ANDI BRASIL. *Violência: ECA 18 anos*. Disponível em: <<http://www.redeandibrasil.org.br/eca/guia-de-cobertura/violencia>>. Acesso em: 14 out. 2011.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Ministério Público. *Inquirição da vítima de violência sexual intrafamiliar à luz do superior interesse da criança*. Disponível em: <<http://www.mp.rs.gov.br/infancia/doutrina/id613.htm>>. Acesso em: 14 out. 2011.

SOTTOMAYOR, M. C. *O método da narrativa e a voz das vítimas de crimes sexuais*. Disponível em: <<http://constitutio.tripod.com/id7.html>>. Acesso em: 14 out. 2011.

SUCUPIRA, F. *Crianças e adolescentes: trabalho das delegacias especializadas é fundamental*. Disponível em: <http://www.cartamaior.com.br/templates/materiaMostrar.cfm?materia_id=13019>. Acesso em: 14 out. 2011.

TILMAM, F. *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados*. VERONESE, M. A. V (Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

Capítulo 13

O papel da defensoria pública no atendimento extrajudicial e judicial às crianças e aos adolescentes em situações de violência sexual

Diego Vale de Medeiros

O presente estudo busca refletir sobre as tendências internacionais e nacionais relacionadas ao atendimento especializado e adequado para crianças e adolescentes em situações de violência sexual. Ressalta o papel da Defensoria Pública que, como prestadora de serviço público, deve priorizar, integralmente, atenção às crianças, aos adolescentes e às suas famílias em esfera extrajudicial e judicial respeitando as especificidades e as complexidades de cada caso.

Os termos *escuta*, *depoimento* ou *atendimento não revitimizante* ocupam importante discussão na dimensão e na compreensão de crianças e de adolescentes como sujeitos e como destinatários diretos de qualquer decisão vindoura de intervenção em suas vidas, dentro ou fora do judiciário. Desta forma, somos obrigados a reafirmar o compromisso de todos no pensar contínuo sobre a formação e a humanização de todos os que participam da rede de atendimento, tornando-a capaz de promover, tecnicamente, a proteção e o cuidado dessas crianças e desses adolescentes e a reconhecer a incompletude institucional e a necessária integração entre todos os atores sociais do sistema público de defesa da infância e da adolescência. Compreendemos que a presente pauta política não se restringe à adequação de técnicas e de espaços mais apropriados, em esfera judicial, para ouvir crianças e adolescentes, mas busca contemplar uma releitura nas relações das estruturas, dos serviços e da formação de profissionais responsáveis pela defesa de crianças e de adolescentes com qualidade, eficiência, cuidado e atenção.

Evolução normativa garantista e necessidade de modernização institucional

O arcabouço jurídico internacional sustenta e respeita o direito da criança¹ de expressar suas opiniões e de ser ouvida, conforme art. 12 da Convenção sobre os Direitos da Criança:

1. Os Estados Partes assegurarão à criança que estiver capacitada a formular seus próprios juízos o **direito de expressar suas opiniões** livremente sobre todos os assuntos relacionados com a criança, levando-se devidamente em consideração essas opiniões, em função da idade e maturidade da criança.
2. Com tal propósito, se proporcionará à criança, em particular, a **oportunidade de ser ouvida** em todo processo judicial ou administrativo que afete a mesma, quer diretamente quer por intermédio de um representante ou órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional (CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA, 1989, grifo nosso).

Não diferentemente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), nos arts. 100, XII e 28, § 1º prestigia, em disposto principiológico e procedimental, a manifestação da criança e do adolescente nos atos administrativos e judiciais.

XII - **oitiva obrigatória e participação**: a criança e o adolescente, em separado ou na companhia dos pais, de responsável ou de pessoa por si indicada, bem como os seus pais ou responsável, **têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos** e na definição da medida de promoção dos direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei (BRASIL, 1990, grifo nosso).

§ 1º Sempre que possível, **a criança ou o adolescente será previamente ouvido por equipe interprofissional**, respeitado seu estágio de desenvolvimento e grau de compreensão sobre as implicações da medida, e terá sua opinião devidamente considerada. (BRASIL, 1990, grifo nosso).

Ainda sobre a necessidade de equiparação de representação processual da criança e do adolescente, o ECA enaltece o instituto da curadoria especial, que nos casos de violência sexual torna-se necessário, para que formal e materialmente seus interesses sejam respeitados e devidamente ponderados, vejamos:

Art. 142. Os menores de dezesseis anos serão representados e

¹ Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e Conselho Tutelar: orientações para criação e funcionamento. Pró-conselho Brasil. p. 85 e 86

os maiores de dezesseis e menores de vinte e um anos assistidos por seus pais, tutores ou curadores, na forma da legislação civil ou processual.

Parágrafo único. **A autoridade judiciária dará curador especial à criança ou adolescente, sempre que os interesses destes colidirem com os de seus pais ou responsável, ou quando carecer de representação ou assistência legal ainda que eventual** (BRASIL, 1990, grifo nosso).

Contudo, a evolução normativa e doutrinária não se reflete integralmente nas práticas institucionais que, em grande maioria, sustentam-se em divisões compartimentadas, tratando ainda crianças e adolescentes como incapazes de expressarem suas vontades e de se manifestarem sobre as intervenções em suas vidas.

O atendimento judicial e extrajudicial às crianças e aos adolescentes em situações de violência sexual

No atendimento extrajudicial e judicial dos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, todos os órgãos e serviços públicos são potencialmente envolvidos na possibilidade de identificar e de registrar situações que apresentem situação de violência sexual.² A primeira experiência inovadora de escuta especial para crianças e adolescentes se deu no ano de 2003, na 2ª Vara Especializada da Infância e Juventude de Porto Alegre. Hoje, o Brasil dispõe de 40 salas especializadas.³

Segundo o magistrado Cezar (2007, p. 62), por meio da técnica do depoimento especial, torna-se possível garantir os seguintes benefícios: a) redução do dano durante a produção de provas em processos judiciais nos quais a criança ou o adolescente são vítimas ou testemunhas; b) garantia dos direitos da criança e do adolescente e proteção e prevenção de seus direitos quando, ao serem ouvidos em juízo, suas palavras são valorizadas, e sua inquirição respeita sua condição de pessoa em desenvolvimento; c) melhoria na produção da prova produzida.

Inicialmente, concorda-se com que a prestação do serviço público extrajudicial ou judicial de atendimento a crianças, a adolescentes e a suas famílias em possíveis situações de violência sexual repercutirá na qualidade de seus depoimentos quando necessário. O ambiente físico no qual a criança será recebida, o número de entrevistas às quais ela será submetida e o modo pelo qual o profissional vai tratá-la serão peremptórios para a qualidade da instrução probatória.

Todavia, além da preocupação em apurar a verdade real dos fatos, o olhar de toda a rede de atendimento, incluindo o sistema de justiça, deve prestigiar a proteção e o cuidado às crianças, aos adolescentes e às suas famílias em um cenário de vulnerabilidade. A readequação não pode se restringir apenas ao âmbito judicial,

² Consideramos como exemplos de órgãos e de serviços públicos as escolas, o conselhos tutelares, as delegacias de polícia, a defensoria pública, o Centro de Referência de Assistência Social, a unidade básica de saúde, entre outros.

³ Disponível em: <<http://www.direitosdacrianca.org.br/em-pauta/2011/05/judiciario-brasileiro-discute-tomada-de-depoimento-especial>> Acesso em: 1º dez. 2011.

principalmente quando entendemos a lógica do Sistema de Garantia dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes, previsto na Resolução nº 113 do Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes (Conanda).

Além dos esforços de um novo paradigma de atendimento mais humanizado no judiciário, em consonância com as diretrizes de uma justiça adaptada para crianças e adolescentes⁴, há a necessidade de que os demais equipamentos e serviços públicos promovam a qualificação específica dos profissionais, no contexto de articulação e de fortalecimento da rede e de estímulo na formatação de espaços físicos projetados adequadamente para o atendimento.

Essa visão já é defendida pelo Conselho Federal de Psicologia, na Resolução nº 010/2010, que disciplina a atuação de psicólogos em todas as esferas da rede de proteção de crianças e de adolescentes em situações de violência. No tocante às estruturas judiciais, conforme explicitado na Recomendação nº 33/2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ)⁵, há estímulo, aos tribunais de justiça, para a criação de serviços especializados para escuta de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nos processos judiciais. Essa recomendação informa a possibilidade de videografações para registrar o depoimento das crianças e dos adolescentes em salas especiais diferentes daquelas do ambiente tradicional de audiências e de acompanhamento de profissionais preparados para realizar tal atendimento.

Na lógica política que advém da presente recomendação, reforça-se o entendimento de que sua instrumentalização enseja a busca pela interdisciplinaridade e pela promoção de uma articulação entre os profissionais envolvidos, como defensores públicos, juízes, advogados, promotores, psicólogos e assistentes sociais do judiciário, com o objetivo final de atingir, em conjunto com os demais órgãos da rede de defesa e de proteção, a real qualificação técnica de atendimento público às crianças e aos adolescentes vítimas de qualquer tipo de violência inclusive a sexual.

Insta ressaltar a relativização da obrigatoriedade de oitiva do público infantojuvenil sem respeitar o desejo de livre manifestação. Os depoimentos judiciais de crianças e de adolescentes devem ser feitos apenas quando forem absolutamente imprescindíveis, pois todo depoimento judicial usado como forma de busca da verdade real, e não com forma de atenção e de cuidado, é revitimizante. Nessa lógica, a ênfase de convergência de esforços pauta-se na redução do máximo de oportunidades de inquirição judicial para que não recaia o ônus probatório exclusiva ou predominantemente sobre crianças e adolescentes. Conforme estudo recente realizado pela organização não governamental Childhood Brasil, em razão das formalidades processuais, as crianças e os adolescentes vítimas ou testemunhas de crimes sexuais são ouvidos, em média, oito vezes durante os trâmites judiciais, acarretando, por consequência, a revitimização ou a revivência do trauma sofrido.⁶ Faz-se necessário, portanto, o aperfeiçoamento e o aprofundamento de técnicas na investigação policial e judicial, fazendo prevalecer outros meios de provas cabíveis

⁴ Associação Brasileira dos Magistrados, Promotores de Justiça e Defensores Públicos da Infância e da Juventude (ABMP). Diretrizes de uma Justiça Adaptada a Crianças e Adolescentes.

⁵ A Recomendação nº 33 do CNJ aconselha, aos tribunais, a criação de serviços especializados para escuta de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nos processos judiciais. Depoimento Especial.

⁶ Disponível em: <<http://www.childhood.org.br/programas/depoimento-especial>> Acesso em: 1º dez .2011.

em direito para que se tornem especiais e excepcionais os depoimentos de crianças e de adolescentes.

Posicionamento dos defensores públicos que defendem crianças e adolescentes em processos judiciais e extrajudiciais

A Defensoria Pública possui o compromisso constitucional de prestar assistência jurídica gratuita e integral a todos que necessitam desse serviço público. A Lei Complementar nº 132/2009 alterou dispositivos da Lei Complementar nº 80/94 no que tange à organização da Defensoria Pública, reforçando, assim, o caráter amplo da defesa da criança e do adolescente.

XI – exercer a defesa dos interesses individuais e coletivos da criança e do adolescente, do idoso, da pessoa portadora de necessidades especiais, da mulher vítima de violência doméstica e familiar e de outros grupos sociais vulneráveis que mereçam proteção especial do Estado (BRASIL, 2009, grifo nosso).

Em relação ao tema em tela, os anos de 2010 e 2011 foram muito ricos nas discussões entre defensores públicos que atuam na defesa dos interesses e direitos das crianças e dos adolescentes. Após evento realizado pela Childhood Brasil no ano de 2010, o Fórum Nacional de Defensores Públicos Coordenadores de Defesa da Criança e do Adolescente reuniu-se em julho de 2011 em Belo Horizonte, Minas Gerais. As seguintes propostas foram elaboradas:

- I.** Recomendar e proporcionar o acompanhamento de defensor público às crianças e aos adolescentes em todas as instâncias, em respeito ao inciso XII, parágrafo único do art. 100 do ECA.
- II.** Reafirmar a criação e a implementação das curadorias especiais, conforme fundamentação de tese nacional aprovada no I Congresso Nacional de Defensores Públicos da Infância e Juventude.
- III.** Garantir a oitiva da criança ou do adolescente em todos os processos em que houver interesse jurídico, consultando-lhes quanto ao interesse de se verem assistidos, respeitando-se o direito à autonomia.
- IV.** Buscar a garantia da proteção integral e do melhor interesse da criança e do adolescente nos procedimentos de escuta especial.
- V.** Primar pela observância das normas procedimentais, mormente, nas hipóteses de utilização-padrão de medida cautelar de produção antecipada de provas, exercendo a defesa técnica para priorizar a proteção da criança, com estrita observância dos requisitos legais para

utilização de tal procedimento, cuidando para que a criança não seja revitimizada em depoimento com finalidade meramente condenatória do acusado da violação de direitos.

- VI. Arguir tecnicamente a impropriedade da utilização da oitiva judicial cautelar de criança vítima ou testemunha em procedimentos que não tenham cunho eminentemente protetivo perante a Justiça Especializada.
- VII. Externar o posicionamento institucional acerca da impropriedade de alteração da legislação processual penal para inclusão de procedimentos alusivos às crianças e aos adolescentes, privilegiando o fortalecimento e o aprimoramento da legislação especial (ECA).
- VIII. Colaborar com o compromisso firmado pelo Conselho Nacional de Defensores Públicos Gerais (Condege) em apoio às ações a serem desenvolvidas sobre escuta especial, promovendo a discussão do papel político das defensorias públicas.
- IX. Promover capacitação continuada e específica na área das violações dos direitos sexuais de crianças e de adolescentes.
- X. Acompanhar a instalação e a implementação das salas de escuta especial.
- XI. Buscar o aproveitamento das salas de escuta especial para oitiva de crianças e de adolescentes em outras demandas que se façam necessárias.

Estudando as recomendações supramencionadas em procedimento administrativo instaurado no Núcleo Especializado da Infância e Juventude da Defensoria Pública do Estado de São Paulo (nº 62/11), o Defensor Público de São Paulo Rafael Soares da Silva Vieira, em recente parecer, tece importantes comentários:

Verifica-se pela análise das recomendações do Fórum Nacional a preocupação em se garantir a máxima participação das crianças e dos adolescentes nos feitos que lhes digam respeito, com o mínimo desgaste a elas, mormente psíquico.

(...)

Recomendação de Garantir a oitiva da criança/adolescente em todos os processos em que houver interesse jurídico, consultando-lhes quanto ao interesse de se verem assistidos, respeitando-se o direito à autonomia: Atuação semelhante à da recomendação já é constatada na Defensoria Pública de S. Paulo em relação aos Juizados de Violência Doméstica. Pela Deliberação n. 138/2009 do Conselho Superior da Defensoria Pública do Estado de SP, que estabelece a tramitação prioritária de casos de Violência Doméstica e Familiar, no âmbito da Defensoria Pública do

Estado de São Paulo - SP, a vítima deve receber atendimento particularizado e humanizado (art. 3º). Na prática isso implica a nomeação de outro defensor à vítima. A mesma conclusão se chegaria quanto ao atendimento à criança vítima. A leitura que se propõe fazer é pela ampliação da palavra ‘Defensor Público’ na recomendação, de forma a assegurar que a criança receba defesa técnica gratuita, podendo ser feita por Defensor Público.
(...)

Recomendação: Primar pela observância das normas procedimentais, mormente, nas hipóteses de utilização-padrão de Medida Cautelar de Produção Antecipada de Provas, exercendo a defesa técnica para priorizar a proteção da criança, com estrita observância dos requisitos legais para utilização de tal procedimento, cuidando para que a criança não seja revitimizada em depoimento com finalidade meramente condenatória do acusado da violação de direitos;

Recomendação: Arguir tecnicamente a impropriedade da utilização da oitiva judicial cautelar de criança vítima/testemunha em procedimentos que não tenham cunho eminentemente protetivo, perante a Justiça Especializada;

As recomendações acima podem ser analisadas conjuntamente, por tocarem num dos pontos mais sensíveis relativos à oitiva especial de crianças e adolescentes, que é a finalidade da oitiva especial.

Como exposto na introdução do parecer, um dos objetivos da escuta especial é obter a prova com qualidade e sem causar revitimização. Entretanto, há vozes em contrário ao depoimento especial. Ao mesmo tempo em que se enxergam aspectos positivos na escuta especial, há algumas críticas, como as elaboradas por parte de Procuradora de Justiça, do Conselho Federal de Psicologia e do Conselho Federal de Serviço Social.
(...)

Para a Procuradora de Justiça gaúcha Maria Regina Fay de Azambuja, outros meios de produção de prova seriam possíveis, sem a necessidade de imputar a responsabilidade à criança: ‘(...) cabe questionar: é possível, à luz da Doutrina da Proteção Integral, fazer recair sobre a criança, considerada pela lei pessoa em fase especial de desenvolvimento, a responsabilidade

pela produção da prova, como se fazia antes da vigência da Constituição Federal de 1988? A Doutrina da Proteção Integral legitima a prática de inquirir a criança, em especial, quando não há vestígios físicos, ciente das consequências que suas declarações acarretarão ao abusador e ao grupo familiar? Essa situação valoriza a criança, como sujeito de direito, ou a expõe a mais uma violência? Que outros instrumentos seriam legítimos de ser usados para apurar a existência do fato e buscar a responsabilização do abusador? Considerando as descobertas das áreas de psicologia e da psiquiatria, desde Freud, datadas do início do século XX e reafirmadas por inúmeros estudiosos de saúde mental, que envolvem a possibilidade de a criança bloquear, no âmbito verbal, a cena da violência, seria recomendável exigir a sua inquirição?⁷

Para o Conselho Federal do Serviço Social, a preocupação é tratar a criança apenas como uma fonte de prova, sem se importar com sua revitimização. '(...) a instrução processual termina por gerar novos danos psíquicos à vítima, isto é, ocorre a revitimização, na medida em que a criança e/ou adolescente, em vez de ser vista propriamente como sujeito de direitos em peculiar estágio de desenvolvimento, é tomada mais como uma fonte de informação, de forma que todo o processo penal acaba voltado mais para o acusado do que para a vítima, não reparando – ou minimizando – os danos sofridos pela mesma.'⁸

Em síntese, entre a utilização e a crítica, pode-se depreender que a técnica não deve ser usada apenas como uma fonte de obtenção de prova, mas sim quando o depoimento da criança for imprescindível para a reconstrução dos fatos.

A necessidade do depoimento advirá do cotejo das demais provas constantes dos autos. Se o processo for suficientemente instruído, não será preciso ouvir a criança; se for lacunoso, sim.

Dessa maneira, a tomada do depoimento especial deve ser feita após a produção de outras provas, pelo que não se pode admitir a utilização da oitiva judicial cautelar, feita antecipadamente, salvo hipótese excepcional, para evitar o perecimento da prova, com os mesmos parâmetros empregados pela doutrina na análise do art. 366 do Código de Processo Penal. Para Antonio Magalhães Gomes Filho, a produção antecipada de provas não poderá ser rotina, 'mas providência resultante da avaliação do risco concreto de impossibilidade na obtenção futura das informações necessárias ao êxito da persecução'.⁹

⁷ AZAMBUJA, M. R. F. de. *Inquirição da criança vítima de violência sexual: proteção ou violação de direitos?* Porto Alegre : Livraria do Advogado, 2011, p. 168/169.

⁸ CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Reflexões ético-políticas sobre a metodologia "depoimento sem dano" (dsd) junto a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso ou exploração sexual*. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Documento_DSD_COFI.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2011, p. 5/6.

⁹ Medidas cautelares da Lei nº 9.271/96: produção antecipada de provas e prisão preventiva. *Boletim do IBCCrim*, n. 42, jun. 1996, edição especial, p. 5.

Outro aspecto da recomendação é a não utilização da técnica em outros procedimentos que não tenham cunho eminentemente protetivo. A técnica do depoimento especial deve ser utilizada no interesse da criança. Até por isso se explica para ela a importância de seu testemunho e se faculta sua participação no processo. Se não se vislumbra possibilidade de a criança ser tutelada com o depoimento especial, este passa a ser fonte ordinária de produção de provas, sem cuidado com consequências negativas que reviver o fato podem trazer, o que vai à contramão da defesa do superior interesse da criança e não pode ser admitido pelo Defensor Público (VIEIRA, 2013).

Conclusão

Nas situações decorrentes de violência sexual contra crianças e adolescentes, torna-se imperiosa a readequação institucional em favor das diretrizes de funcionamento do sistema de garantia e de atendimento especializado, contribuindo para que os procedimentos extrajudiciais e os processos judiciais sejam conduzidos priorizando sua proteção, e não os colocando como mero objeto de produção de provas. Além da preocupação na persecução probatória, o olhar de todo o sistema de garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, incluindo o sistema de justiça, deve prestigiar a proteção e o cuidado às crianças, aos adolescentes e às suas famílias em um cenário de vulnerabilidade. A Defensoria Pública, nos termos do art. nº 227 da Constituição Federal recebe, nesse cenário, o dever de garantir o direito ao serviço público de assistência jurídica gratuita e integral com prioridade absoluta.

Referências

AZAMBUJA, M. R. F. de. *Inquirição da criança vítima de violência sexual: proteção ou violação de direitos?* Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2011. p. 168/169.

BRASIL. Lei nº. 8.069, de 13 julho de 1990. *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 17 set. 2013.

BRASIL. Lei Complementar nº 132 de 2009. *Altera dispositivos da Lei Complementar nº 80, de 12 de janeiro de 1994, que organiza a Defensoria Pública da União, do Distrito Federal e dos Territórios e prescreve normas gerais para sua organização nos Estados, e da Lei*

nº 1.060, de 5 de fevereiro de 1950, e dá outras providências. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LCP/Lcp132.htm>. Acesso em: 1º. dez 2011.

CEZAR, J. A. D. *Depoimento sem dano*. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

CAPPELLETTI, M.; GARTH, B. *Acesso à justiça*. Porto Alegre: Editora Fabris, 1988.

_____. *Fórum Nacional de Defensores Públicos Coordenadores de Defesa da Criança e do Adolescente*. 2010/2011. Disponível em: <<http://www.childhood.org.br>>. Acesso em: 1º. dez 2011.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (Brasil). *A escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência e a rede de proteção*. Brasília: CFP, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (Brasil). *Reflexões ético-políticas sobre a metodologia “depoimento sem dano” (dsd) junto a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso ou exploração sexual*. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Documento_DSD_COFI.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2011, p. 5/6.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). *Recomendação do CNJ para depoimento especial de crianças facilita punição dos agressores*. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/noticias/10750-recomendacao-do-cnj-para-depoimento-especial-de-criancas-facilita-punicao-dos-agressores>>. Acesso em: 23 abr. 2001.

CHILDHOOD. *Depoimento especial*. Disponível em: <<http://www.childhood.org.br/programas/depoimento-especial>>. Acesso em: 1º. dez 2011.

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA. 1989. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10120.htm>. Acesso em: 1º. dez 2011.

ISHIDA, V. K. *Estatuto da Criança e do Adolescente: doutrina e jurisprudência*. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ROSA, P. *Judiciário discute tomada de depoimento especial*. Disponível em: <<http://www.direitosdacrianca.org.br/em-pauta/2011/05/judiciario-brasileiro-discute-tomada-de-depoimento-especial>>. Acesso em 1º. dez 2011.

VIEIRA, R. S. da S. *Parecer*. Disponível em: <www.defensoria.sp.gov.br>. Acesso em: 1º. dez 2011.

Capítulo 14

Casos com depoimentos de crianças e de adolescentes vítimas e testemunhas de violência sexual – O papel institucional da advocacia: protocolo ético de atuação

Roberto de Figueiredo Caldas

Raquel Pinto Coelho Perrota

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, doravante designado apenas como ECA, garante, a toda criança e adolescente, acesso à Defensoria Pública, ao Ministério Público e ao Poder Judiciário, por qualquer de seus órgãos (art. 141), sendo a assistência judiciária gratuita prestada aos que dela necessitarem por meio de defensor público ou de advogado nomeado (art. 141, § 1º). Esse mesmo diploma legal estabelece que a criança ou o adolescente, seus pais ou responsável e qualquer outra pessoa que tenha legítimo interesse na solução da lide estão aptas a intervir nos procedimentos por meio de advogado, sendo este intimado para todos os atos, o que inclui a tomada de depoimento especial (art. 206). Assim o fez o legislador brasileiro a fim de proporcionar todos os meios de acesso à justiça à criança e ao adolescente, bem como ao seu responsável legal, quando houver uma lide (ISHIDA, 2010).

Do mesmo modo, o acesso à justiça é assegurado àquele que figura no outro polo da lide, seja ele capaz ou incapaz perante a lei. É sob esses dois ângulos que devemos pautar a análise da atuação da advocacia quando da tomada de depoimento de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas (estes mesmos, vítimas também, por terem testemunhado o fato) de violência sexual.

Direito internacional e direito comparado

A atuação do advogado é de extrema relevância para a obtenção da verdade e para o atingimento da justiça, indispensável que é à administração da justiça (art. 133 da Constituição Federal). No caso, entretanto, tal caminho deve ser trilhado com observância dos pilares de proteção da criança e do adolescente e das experiências de tomada de depoimento especial outras que não aquelas em geral aplicadas no contexto do Judiciário brasileiro. O objetivo é não causar apreensões, temores e traumas no depoente.

O direito da criança e do adolescente no Brasil é guiado pela chamada doutrina da proteção integral que, com base no reconhecimento de direitos especiais, vê o infante como verdadeiro sujeito de direitos. Surgida no contexto da Declaração Universal dos Direitos da Criança de 1959¹ e incorporada ao ordenamento jurídico pátrio por meio do art. 227 da Constituição Federal de 1988 (CF) e, posteriormente, repetida pelo ECA de 1990 (arts 1º e 4º), essa doutrina funda-se no reconhecimento da condição da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento, e, portanto, merecedoras de tratamento especial. Segundo ela, é responsabilidade dos pais, da comunidade, da sociedade em geral e do Estado assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos mais fundamentais da criança e do adolescente, como o direito à vida, à saúde, à educação, à dignidade e ao respeito (art. 227 da CF e art. 4º do ECA).

A doutrina da proteção integral constitui diretriz máxima da oitiva especial. Nesse sentido, a Convenção Internacional sobre os Direitos da Criança – marco legal impulsionador de ações de defesa dos direitos da criança no mundo – estabelece que os Estados que a ratificaram devem assegurar, à criança que é capaz de formular suas próprias opiniões, o direito de expressá-las livremente em todos os assuntos que a afetam. A convenção, em seu art. 12, estabelece que os Estados devem proporcionar à criança, ainda e “em particular, a oportunidade de ser ouvida em qualquer processo judicial ou administrativo que a afete, quer diretamente, quer por intermédio de um representante ou órgão apropriado, em conformidade com as regras processuais da legislação nacional” (CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA 1989, p. 5).

No mesmo sentido do reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direitos quando de sua oitiva e inspirada por princípios como a dignidade, a não discriminação e o seu melhor interesse, a Resolução Ecosoc nº 2005/20 – documento das Nações Unidas que estabelece as diretrizes sobre a justiça em assuntos afetos às crianças e aos adolescentes vítimas e testemunhas de crimes – foi formulada com fundamento nas boas práticas estabelecidas pelo consenso do conhecimento contemporâneo e em relevantes normas, padrões e princípios internacionais e regionais. Além disso, estabeleceu-se que ela deve ser implementada de acordo com legislações e com procedimentos jurisdicionais

¹ Nos termos do princípio 2º da Declaração: “A criança gozará proteção especial e ser-lhe-ão proporcionadas oportunidades e facilidades, por lei e por outros meios, a fim de lhe facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, de forma sadia e normal e em condições de liberdade e dignidade. Na instituição de leis visando este objetivo levar-se-ão em conta sobretudo, os melhores interesses da criança”.

nacionais, bem como se deve levar em consideração as condições legais, sociais, econômicas, culturais e geográficas de cada país.

Além de tomar conhecimento da existência de diretrizes internacionais para a tomada de depoimento especial de criança e de adolescente vítimas ou testemunhas de violência sexual, importante também é estar atento à sua aplicação no âmbito interno dos mais variados países. Insta conhecer os estudos que existem acerca das experiências internacionais na tomada do depoimento, validando, em outros países, essa manifestação como prova.

As mais antigas práticas de tomada de depoimento especial datam da década de 1980, em países como Israel, Canadá e Estados Unidos. Porém, a efetiva multiplicação dessas práticas deu-se na última década, especialmente após o advento da supracitada Resolução Ecosoc nº 2005/20 (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 40). Não foi diferente na América Latina. Na Argentina, apesar de sua legislação regulamentadora da implantação de experiências de tomada de depoimento especial ter se dado em 2003, mesmo ano de instalação da primeira sala especial no Brasil, a Câmara Gesell² já era utilizada com fins terapêuticos para crianças vítimas de violência desde o fim da década de 1990 (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 41).

Na maioria dos países – cerca de 61% –, o depoimento especial é pautado em legislações específicas sobre o tema. No restante dos países, esse procedimento se fundamenta em documentos legais que protegem o direito de populações vulneráveis. Não obstante o número alentador das legislações que tratam do tema no mundo, observa-se que menos de um terço desses países preveem, no bojo de suas normas, a produção antecipada de provas (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 41).

Segundo pesquisa realizada pela Childhood Brasil e consolidada em uma cartografia da experiência de tomada de depoimento especial, os métodos e as técnicas utilizados em cada país são definidos por suas leis para tomada de depoimento especial da criança e do adolescente, variando entre a adoção de entrevista por meio de CCTV³ e o uso de Câmara Gesell. O primeiro é o mais utilizado, chegando a representar 61% dos países que empregam a metodologia de depoimento especial. O sistema com Câmara Gesell, por sua vez, é utilizado por 39% deles. Este último sistema, observa-se, é predominantemente usado nos países da América do Sul. Nota-se, quanto à técnica adotada para a tomada de depoimento especial, a predominância do método forense, em que se emprega a entrevista cognitiva (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 42-45).

Estudos indicam que na maioria dos países – 46% deles –, as salas especiais para tomada de depoimentos dessas vítimas ou testemunhas de violência sexual estão localizadas na estrutura da polícia. Dezoito por cento dos países, localizados em sua maioria na América do Sul, têm as suas salas especiais implantadas na estrutura do Ministério Público ou do Poder Executivo. Existem, porém, casos

² Método de tomada de depoimento sem que os depoentes notem que estão sendo observados por outras pessoas que não o entrevistador. Consiste em duas salas separadas por uma visão de vidro em frente e verso, contendo recurso de áudio e de vídeo para gravar os depoimentos tomados.

³ Circuito fechado de televisão.

específicos em que as salas especiais para tomada de depoimentos são instaladas em outros lugares. É o caso da França, onde elas estão localizadas em hospitais; de Cuba, em órgão responsável pela segurança do país; da Lituânia, em organizações não governamentais (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 44).

Na mesma pesquisa da Childhood Brasil, constatou-se, como se viu, que na maioria dos países estudados – 35% –, a oitiva de crianças e de adolescentes deve ser feita, em um primeiro momento, pelo policial. No caso de haver sequência de julgamento, a testemunha do abuso é inquirida pelo juiz, pelo promotor e pelo defensor, franqueando-se a participação de outros técnicos, como um assistente social. Em outros tantos países, assim como no Brasil, o profissional a conduzir as entrevistas é o psicólogo especializado em métodos e em técnicas da psicologia forense. Há, ainda, nações que, para além de lançarem mão dos psicólogos, admitem a atuação de outros profissionais, como o assistente social, o psiquiatra, o psicopedagogo, o médico e o profissional responsável pela investigação. A exigência em todos os casos da presença da equipe interdisciplinar, entretanto, é uma realidade apenas em Cuba. Neste caso, há um instrutor penal responsável pela tomada do depoimento, sendo ele acompanhado pela referida equipe (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 45).

Outro ponto a ser notado consiste no número de vezes em que se toma o depoimento. Isto é, em grande parte dos países, esse depoimento é videogravado logo na fase inicial da investigação, evitando-se, desse modo, uma possível revitimização da criança e do adolescente desencadeada pela tomada de novos depoimentos durante as demais fases administrativas ou judiciais (SANTOS; GONÇALVES, 2009, p. 47). As experiências apontadas demonstram a diversidade de metodologias adotadas, de modo que nos cabe observá-las e tirar, delas, as boas práticas apreendidas, não deixando de obedecer às diretrizes internacionais fixadas e tampouco olvidando-nos da proteção integral da criança e do adolescente quando da atuação do advogado, objetivo primeiro que é.

Sensibilização e formação do profissional

Contextualizadas internacionalmente as diretrizes e as metodologias utilizadas para a tomada de depoimento especial de crianças e de adolescentes, insta levar ao conhecimento do procurador outros dados que lhe serão úteis quando do exercício do seu mister. Deve-se ter em mente, em primeiro lugar, que o ato criminoso, em si, é causador de mudanças de comportamento da criança e do adolescente, como altos níveis de ansiedade, baixa autoestima, distúrbios de aprendizado, comportamento agressivo, apático ou isolado, entre tantos outros

efeitos. É dizer: o advogado, quando da inquirição da vítima ou da testemunha de abuso, deve levar em consideração esses fatores comportamentais e, acima de tudo, buscar, ao máximo, não aprofundar esses distúrbios por meio das perguntas feitas. Há que se ter tato, sensibilidade e saber estabelecer limites a fim de evitar-se a revitimização. A ética compõe essa delimitação.

A revelação do abuso, fundamental que é para a responsabilização do agressor, é o objetivo da tomada de depoimento, porém, deve ela passar pela sensibilização e pela formação dos profissionais envolvidos, entre eles, o advogado atuante na defesa do réu ou constituído pelo representante legal da vítima, neste caso, admitido como assistente da acusação (GABEL, 1997, p. 41 apud SOUZA, 2010, p. 22-39). É imperioso dar-se o tratamento adequado aos casos de abuso sexual de crianças e de adolescentes para que estes não se sintam constrangidos e se silenciem. Por vezes, as perguntas formuladas pelo procurador podem causar angústia, confusão, intimidando-os em suas respostas, alterando versões já apresentadas e retirando totalmente a credibilidade do relato da vítima (MARQUES, 2006, p. 78 apud SOUZA, 2010, p. 22-39). Ignorar a necessidade de uma abordagem especial é agir com displicência ante a elevada função confiada ao advogado e ratificada em seu juramento perante a Ordem dos Advogados do Brasil.

Na tomada de depoimento especial, o inquiridor deve, antes de mais nada, estabelecer com a vítima uma relação de confiança. Não se espera demais: que o advogado passe a pautar-se pelos mais corretos e precisos critérios psicológicos. Não é razoável exigir dele esse conhecimento específico. Entretanto, é prudente que, além de tentar se mostrar confiável e estabelecer um vínculo que permita a fala da criança e do adolescente, ele saiba também o momento de lançar mão da equipe interprofissional, especialmente por meio do trabalho desempenhado pelo psicólogo e pelo assistente judicial, para que a criança e o adolescente sejam preparados para o depoimento (SUCUPIRA, 2006 apud SOUZA, 2010, p. 22-39).

O que se sugere é o treinamento adequado sobre abuso sexual a todos os profissionais envolvidos no sistema de justiça criminal, advogados e defensores públicos, para que adquiram uma compreensão das questões complexas inerentes ao crime investigado, tais como padrões de abuso, diferenças entre abuso sexual interno e externo à família, impacto do abuso e os efeitos psicológicos dele decorrentes (SANDERSON, 2005, p. 300 apud SOUZA, 2010, p.22-39). A proteção da criança e do adolescente figura como prioridade no procedimento da oitiva, devendo a obtenção de sua versão dos fatos, por muitas vezes prova singular no processo, ser auferida com a máxima capacitação profissional e de maneira adequada (SOUZA, 2010, p. 22-39).

Contraditório e ampla defesa

A tomada de depoimento da criança e do adolescente vítimas ou testemunhas de abuso sexual, de fato, envolve uma série de peculiaridades e de ângulos que devem ser levados em consideração. A busca pela verdade dos fatos esbarra na manutenção de conduta ética dos profissionais envolvidos no *iter* processual, mas pressupõe, ainda, o respeito às garantias constitucionais mínimas a todos os polos do processo.

Assim determina o art. 5º, LV, da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 (CF), ao conferir aos “litigantes, em processo judicial ou administrativo, e aos acusados em geral são assegurados o contraditório e a ampla defesa, com os meios e recursos a ela inerentes” (BRASIL, 1988, p. 4). Isto é, a CF tratou de garantir que as partes tenham ciência da existência da ação e de todos os atos do processo, bem como assegurou a elas a possibilidade de reagirem aos atos que lhes sejam desfavoráveis (JUNIOR, 2004, p. 172).

Na oitiva especial de criança e de adolescente vítimas ou testemunhas de violência, o procurador deve buscar a concretização dessa garantia constitucional, o que não o exime de pautar-se por outras diretrizes. Ao garantir o contraditório e a ampla defesa, o advogado deve usar a conduta ética como o seu norte, em especial por tratar-se de caso específico em que estão em jogo os direitos mais caros à criança e ao adolescente.

Entretanto, uma questão deve ser levantada nesse momento. Quando se pensa no contraditório e na ampla defesa, há que se atentar para a possibilidade da produção antecipada de prova prevista no art. 156, I, do Código de Processo Penal, aplicado subsidiariamente ao ECA. Esse meio revela-se como uma importante arma para a obtenção adequada do depoimento e, comprovadamente, implica a redução de danos à criança e ao adolescente. Assim, com vistas à redução do dano, bem como visando à garantia, à proteção e à prevenção dos direitos de crianças e de adolescentes, estes, ao serem ouvidos em juízo, devem ter a palavra valorizada e o devido respeito às suas condições de pessoas em desenvolvimento. A experiência demonstra que a produção antecipada de prova constitui meio de grande valia para se obter a prova do abuso sexual infligido à criança e ao adolescente de modo a não revitimizá-los.

Nesse sentido, o Projeto de Lei nº 4.126/2004 (BRASIL, 2004)⁴, oriundo da experiência de tomada de depoimento especial das varas da infância e da juventude de Porto Alegre/RS e de autoria da então deputada e ex-titular da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, Ministra Maria do Rosário, pretende incorporar, ao ECA e ao Código de Processo Penal, alterações acerca da inquirição de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual por meio do chamado Depoimento Sem Dano. Esse tipo de depoimento envolve, entre outras coisas, a possibilidade de produção antecipada de provas.

⁴ Acrescenta a Seção VIII ao Capítulo III - Dos Procedimentos - do Título VI - Do Acesso à Justiça - da Parte Especial da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente, dispondo sobre a forma de inquirição de testemunhas e de produção antecipada de prova quando se tratar de delitos tipificados no Título VI, Capítulo I, do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, com vítima ou testemunha criança ou adolescente e acrescenta o Art. 469-A ao Decreto-Lei nº 3.689, de 03 de outubro de 1941 - Código de Processo Penal. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=352060>>. Acesso em: 21 ago. 2013.

O art. 197-E do substitutivo a esse Projeto de Lei nº 4.126/2004, apresentado em 2007, prevê:

tratando-se de inquirição de vítima ou testemunha, será intimado o interessado a comparecer à audiência em que será o depoimento prestado, inclusive para que se faça acompanhar de advogado, ao qual será fornecida cópia da justificativa apresentada pelo Ministério Público. Ausente o interessado na audiência de inquirição, ou, estando presente, se não possuir procurador constituído, ser-lhe-á nomeado defensor dativo (BRASIL, 2007, p. 2).

Isto é, privilegia-se, entre outras coisas, o pleno direito ao contraditório e à defesa técnica, papel esse fielmente desempenhado pelo procurador, seja na sua atuação como assistente da acusação, seja na sua atuação como defensor do acusado pelo abuso. Nesse aspecto, é imperioso frisar que não apenas o interessado deve lançar mão do advogado, mas também a criança e o adolescente inquirido. Isto é, a eles deve ser assegurada assistência legal específica. O inciso IV, do art. 100 do ECA, incluído pela Lei nº 12.010, de 2009, traz, como princípio a ser seguido quando da aplicação de medidas protetivas, o respeito ao interesse superior da criança e do adolescente. É dizer, deve-se atender, prioritariamente, aos seus interesses e direitos em relação aos demais interesses presentes no caso concreto. Não por outra razão, deve-se assegurar, ao depoente, o acompanhamento por pessoa de suporte, no caso, o procurador.

Não se trata de um posicionamento tranquilo entre os mais diversos operadores perante o Poder Judiciário, entretanto, trata-se de importante reflexão acerca de mais essa forma de atuação do advogado. Fala-se, mais uma vez, em garantir o direito à proteção integral da criança e do adolescente que, em determinados casos, podem se sentir acuados ou mesmo terem os seus direitos mais sensíveis maculados por meio de perguntas realizadas de forma incauta. Por óbvio, não é o caso de imputar essa conduta sem cautela a todos os profissionais envolvidos na tomada de depoimento especial. Pelo contrário, aqueles que entram em contato com a criança e com o adolescente nessa situação buscam, em sua maioria, o seu real bem-estar, o que não impede que casos negativos venham a ocorrer. Daí a importância de se ter um procurador presente atuando como verdadeiro garantidor do respeito aos direitos fundamentais daquele ser inquirido.

Outro aspecto a ser suscitado é quando da ausência de defensor constituído seja pela parte interessada, seja pelo abusador ou mesmo pela criança ou pelo adolescente a ser ouvido. Nesses casos, em havendo impossibilidade da presença da Defensoria Pública no local da prestação do serviço, haverá a designação, pelo juiz responsável, de um procurador na sua forma dativa. É dizer, o advogado dativo, também denominado advogado *ad hoc*, será chamado para que o direito

do efetivo acesso à Justiça seja respeitado. Utiliza-se dessa figura nos casos em que, não havendo defensor público constituído, o beneficiado não puder arcar com as despesas que são subjacentes à contratação de um advogado particular. Por esse motivo, o defensor *ad hoc* é nomeado, não havendo qualquer ônus para a pessoa assistida, o que não significa dizer que esse profissional desempenhará, necessariamente, uma atividade *pro bono*.

Estabelece-se, assim, relação análoga à laboral entre o advogado e o Estado, de modo que, não obstante não se tratar de tema sem discussões, deve o poder público arcar com as despesas dos honorários devidos. Assim prevê o art. 22 da Lei nº 8.906/94 (Estatuto da Advocacia), que determina que “a prestação de serviço profissional assegura aos inscritos na OAB o direito aos honorários” (BRASIL, 1994, p. 7), fazendo jus a eles mesmo quando indicado a patrocinar causa de juridicamente necessitado (art. 22, § 1º). Esses honorários, continua o dispositivo, deverão ser fixados, via de regra, pelo próprio magistrado, segundo tabela organizada pelo Conselho Seccional da OAB, e pagos pelo Estado.

Repise-se que todas essas formas de atuação do advogado devem ter como limite e orientação o reconhecimento da condição peculiar de pessoa em desenvolvimento da criança e do adolescente. Ao assim se pautar, o procurador não deve olvidar, entretanto, os princípios constitucionais tão caros a todos, como o da defesa plena. Essencial, pois, a atuação do advogado, de modo a garantir a observância dos princípios constitucionais do contraditório da ampla defesa em todos os momentos em que a defesa técnica tenha de ser observada, com as cautelas de se estar lidando com pessoas em desenvolvimento.

Da atuação ética do advogado

É sabido que o advogado, no exercício de sua profissão, por vezes se depara com causas e com teses jurídicas que afrontam as suas crenças sejam elas de âmbito pessoal, sejam de âmbito jurídico. Neste caso, por ser livre o exercício de sua profissão (art. 7º, I, do Estatuto da OAB – Lei nº 8.906/94) é facultado, ao advogado, patrocinar ou não a causa. Eis a primeira escolha do procurador.

A assunção da causa, como no caso de uma defesa criminal, pode ocorrer sem que o advogado considere sua própria opinião sobre a culpa do acusado, sendo esse não apenas um dever do profissional, mas um direito seu (art. 21 do Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil). Ao optar pela atuação no feito, o advogado deve primar pela consecução da justiça, sem se olvidar do trato cuidadoso e ético necessário. Dele, não se espera conduta diversa. Nesses termos, o art. 31 do Estatuto da Advocacia e a Ordem dos Advogados do Brasil estabelece que “o advogado deve proceder de forma que o torne merecedor de respeito e que contribua para o prestígio da classe e da advocacia [devendo] manter independência em qualquer circunstância” (BRASIL, 1994, p. 8).

A ética profissional consagra aqueles valores extraídos do senso comum profissional para que eles guiem o advogado na sua atuação (LÔBO, 1996, p. 136). A conduta é, assim, direcionada pelo advogado, indispensável que é à administração da justiça, por prestar serviço público e por exercer função social quando do seu ministério privado (art.2º do Estatuto da OAB – Lei nº 8.906/94). É dizer, a advocacia não deve ser exercida apenas para a satisfação de interesses privados, individuais, devendo a atuação em juízo conjugar ações de prestígio à defesa da justiça social dos direitos humanos (MACHADO, 2008, p. 426-427).

O interesse social é elevado ao mais alto patamar sempre que os preceitos éticos no exercício da advocacia são respeitados. Advogar nos limites da ética é aplicá-la em sua inteireza e não significa que a advocacia apenas se justifica quando a favor de quem tem razão ou da parte vulnerável. A boa advocacia é obtida pelo desempenho digno da profissão, sem que se utilize de dissimulação, de falsas provas, de distorção dos fatos (MACHADO, 2008, p. 427) ou mesmo de insensibilidade ao interesse maior tutelado.

O advogado assume não apenas um compromisso perante o seu cliente, mas também o compromisso com o combate ético e respeitoso. Um procedimento judicial que busca a verdade acerca de atos de abuso sexual contra uma criança ou um adolescente envolve direitos que são caros a toda a sociedade por se tratar de direito humano de pessoas em desenvolvimento.

O Código de Ética e Disciplina da Ordem dos Advogados do Brasil traz alguns princípios logo no seu preâmbulo, na esperança que eles formem a consciência profissional do advogado. Nos seus exatos termos, deve o advogado

lutar sem receio pelo primado da Justiça; pugnar pelo cumprimento da Constituição e pelo respeito à Lei, fazendo com que esta seja interpretada com retidão, **em perfeita harmonia com os fins sociais a que se dirige e as exigências do bem comum; ser fiel à verdade para poder servir à Justiça** como um de seus elementos essenciais; (...) **exercer a advocacia com o indispensável senso profissional,** mas também com desprendimento, jamais permitindo que o anseio de ganho material sobreleve à **finalidade social do seu trabalho** (BATOCHIO, 1995, p.1, grifo nosso).

Infere-se, do exposto, serem três os compromissos principais a serem observados pelo advogado quando do exercício de sua profissão e, conseqüentemente, quando da tomada de depoimento especial da criança e do adolescente vítimas de violência sexual. Tais compromissos são, nesta ordem: o compromisso com a ética e com o bom funcionamento da Justiça; o compromisso com a busca pela verdade dos fatos; e, por fim, o compromisso com os interesses de seu cliente. Certamente, não se está a falar de uma tarefa fácil, porém, cabe

ao advogado honrar a responsabilidade a ele confiada para a promoção da justiça, porém, sem nunca perder de vista que há uma questão que suplanta o interesse de seu cliente: os direitos fundamentais da criança e do adolescente vítimas de abuso.

Ao agir dentro da ética e com vistas à efetivação da justiça está-se, em verdade, no caminho da efetivação da doutrina da proteção integral por meio do respeito aos direitos fundamentais da criança e do adolescente. A tomada de depoimento cuidadosa e com limites claros brinda à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento e em dupla vulnerabilidade pelo ato criminoso infligido. Ato contínuo, o advogado deve buscar a verdade dos fatos. Na condição de assistente da acusação, esse papel é facilitado, porém, quando da sua atuação como defesa do suposto abusador, o compromisso com a verdade dos fatos poderia restar prejudicada não fosse o primeiro compromisso assumido com a ética. É dizer, o advogado pautado pela ética não é obrigado a incriminar o seu cliente por meio da produção de provas contra ele. Neste caso, a verdade, quando constatado o abuso, não deve ser obstada. Figura, assim, o compromisso com o cliente ao final da lista. O advogado que atua na defesa de suposto abusador não deve buscar a manipulação do depoimento de modo a inocentar o seu cliente, mas sim proporcionar-lhe um julgamento justo, respeitados o contraditório e a ampla defesa. É nesse sentido que deve se pautar.

Assim, no contexto apresentado, o Código de Ética da Advocacia deve ser considerado sob dois aspectos. Primeiro e principal deles é o exercício da colheita de provas, sem olvidar a doutrina norteadora do direito da criança e do adolescente – doutrina da proteção integral, isto é, com respeito à condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, mesmo que em detrimento da pretendida prova. O segundo aspecto a ser abordado é aquele quanto à defesa do réu, respeitada a discricionariedade do advogado em aceitá-lo como cliente e, a partir do momento em que o faz, a necessidade da atuação ética diante do compromisso maior com o direito, com a ética e com a justiça e não somente com a pessoa do réu.

Conclusão

O pleno acesso à justiça passa, como visto, pela atuação do advogado, seja atuando como assistente da acusação, seja como procurador da criança e do adolescente, seja, ainda, como defensor do acusado. Entretanto, está-se a tratar de casos de depoimento de crianças e de adolescentes vítimas ou testemunhas de violência sexual, o que demanda um cuidado muito maior por parte desses profissionais. Imprescindíveis são, pois, a sua adequada formação e sua sensibilização, de modo a lançar mão dos meios e dos métodos adequados quando de sua atuação. Mais que isso, é preciso que o advogado, quando da garantia do contraditório e da ampla defesa dos litigantes, pautar-se pelos mais elevados padrões éticos, sem

nunca esquecer o interesse maior tutelado: o fundamental direito da criança e do adolescente a se desenvolverem sem medos, sem traumas e sem as marcas cruéis da revitimização.

Referências

BATOCHIO, J.R. *Código de ética e disciplina da OAB*. CARVALHOSA, M. (Rel.). 13 de fevereiro de 1995. Disponível em: <<http://www.oab.org.br/Content/pdf/LegislacaoOab/codigodeetica.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 22 ago. 2013.

BRASIL. Projeto de Lei 4.126/2004. 2004. Disponível em: <<http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=264294>>. Acesso em: 22 ago. 2013.

BRASIL. Substitutivo ao Projeto de Lei nº 4.126, de 2004. 2007. Disponível em: <http://www.mprs.mp.br/infancia/projetos_de_lei/id3478.htm>. Acesso em: 22 ago. 2013.

BRASIL. Lei nº 8.906/94. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8906.htm>. Acesso em: 22 ago. 2013.

CONVENÇÃO INTERNACIONAL SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA. [s. l.: s. n.] 1989.

ISHIDA, V. K. *Estatuto da Criança e do Adolescente: doutrina e jurisprudência*. 12. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

JUNIOR, N. N. *Princípios do processo civil na Constituição Federal*. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2004.

LÔBO, P. L. N. *Comentários ao estatuto da advocacia*. Brasília: Editora Brasília Jurídica: Conselho Federal da OAB, 1996.

MACHADO, A. de P. A função social do advogado. *XX Conferência Nacional dos Advogados*. 2008.

SANTOS, B. R. dos; GONÇALVES, I.B. (Coord.). *Depoimento sem medo (?): culturas e práticas não-revitimizantes: uma cartografia das experiências de tomada de depoimento especial de crianças e adolescentes*. 2. ed. São Paulo: Childhood Brasil (Instituto WCF Brasil), 2009. p.40.

SOUZA, I. F. de. A proteção aos direitos da criança: um estudo sobre a inquirição nos casos de abuso sexual. *Jus Gentium*, Curitiba, ano 4, n. 8, p.22-39, jul/dez. 2010.



Capítulo 15

O papel institucional do Ministério Público nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes: protocolo ético de atuação

Flávia Raphael Mallmann

Diferentemente das outras áreas de atribuições, os membros do Ministério Público devem preparar-se, correta e concretamente, para essa atuação no processamento e no julgamento dos crimes contra a criança vítima¹, partindo das seguintes premissas:

Atuação Ética: pressupostos

Limitação do conhecimento acadêmico

Há que se reconhecer que as graduações na área do direito não preparam os profissionais para o enfrentamento de um atendimento humanizado de crianças e de adolescentes vítimas de abuso sexual. Apenas a formação jurídica não permite o entendimento global sobre o assunto. É preciso, pois, para trabalhar nessa área, reconhecer nossa ausência de preparo e, a partir daí, embrenhar-se no estudo do abuso sexual, do desenvolvimento infantil, das metodologias para a escuta de crianças e de adolescentes, das experiências internacionais e pautar a atuação, sempre, em um agir ético, que concilie o dever profissional de buscar a verdade real com a necessária proteção da criança e do adolescente vítimas, sem deixar de lado as garantias constitucionais aos acusados.

¹ “Na inquirição à criança, a atuação profissional não pode e não deve ser diferente, ou seja, os juízes, promotores e advogados devem estar preparados, emocionalmente, para perguntar e ouvir as respostas e possuir conhecimentos adequados, que vão além do técnico-jurídico, para lidar com essa dura e cruel realidade.” (DOBKE, 2011, p. 25).

² “As crianças que sofreram abuso frequentemente são obrigadas a não revelar para ninguém dentro da família ou fora dela. Pode ser dito à criança, especialmente às crianças pequenas, que aquilo que acontece durante o abuso é um segredo entre a criança e a pessoa que abusa. O segredo geralmente é reforçado pela violência, ameaça de violência ou castigo. Algumas vezes encontramos uma mistura de ameaças e suborno, em que o ganho secundário dos subornos e um tratamento especial mantém o segredo que, não obstante, é basicamente fundado nas ameaças” (FURNISS, 1993, p. 30-31).

³ Compulsão à repetição, que serve de alívio à tensão, como as outras adições conhecidas (álcool, drogas).

⁴ Sobre síndromes do segredo e da adição veja, entre outros, Furniss e Sanderson.

⁵ “Monstros não se aproximam de crianças; homens gentis, sim” (Ray Wyre, especialista em crimes sexuais). (SANDERSON, 2008, p. xvii).

⁶ “Se os pais confiam neles, a criança é conquistada mais facilmente e será menos provável que ela revele o ASC.” (SANDERSON, 2008, p. xvii)

⁷ “No caso de abuso familiar, as crianças não querem perder o relacionamento com o abusador ou vê-lo punido; tudo o que querem é que o abuso sexual pare. Os abusadores sexuais de crianças sabem disso e tiram proveito dessa situação, jogando com os medos das crianças, como meio de reduzir o risco de serem expostos” (SANDERSON, 2008, p. xvii).

Conhecimento específico da sistemática do abuso sexual

Com efeito, o conhecimento do abuso sexual, como síndrome do segredo² para a criança e para a família, e como síndrome da adição³ para quem comete o abuso⁴, desperta o profissional para as dificuldades que ocorrem para a revelação do abuso, por parte da vítima, que, em grande parte das vezes, demora muito tempo para conseguir falar sobre o assunto. A prevalência do abuso intrafamiliar e as consequências importantes desse ato no seio de uma família trazem o conhecimento sobre a forma delicada que se deve ter para lidar com essas situações e com o sofrimento que as partes trazem para dentro do processo.

Noções simples precisam ser comentadas, como o fato de que, em 87% dos casos, o abusador é alguém conhecido da vítima e em quem esta confia (SANDERSON, 2008, p. xvi-xvii); que a maioria dos abusadores sexuais de crianças se apresenta como pessoa simpática e gentil⁵ porque precisa exibir essa máscara para angariar acesso aos pais e às vítimas⁶; que os abusadores provêm de todos os tipos de classes sociais, de grupos étnicos e de faixas etárias; que parecem pessoas saudáveis psicologicamente e que, muitas vezes, são considerados pilares de sua comunidade, sendo impossível detectá-los, uma vez que apenas uma parcela reduzida deles sofre de doenças mentais, parece triste ou solitário ou tem dificuldades para se relacionar socialmente. Além disso, segundo estudos recentes, não é verdade que todo abusador tenha sido abusado na infância, embora seja comum que utilizem esse argumento, quando descobertos, para justificar o ciclo do abuso. Ao contrário, a maioria das pessoas que sobrevive ao abuso quando criança não abusa de outras crianças.

Destaca-se, ainda, que mulheres também são abusadoras sexuais. Ademais, o abuso sexual em crianças pode ser violento, mas a maioria envolve engodo, manipulação. Muitos pedófilos demonstram, pela criança, uma atenção e um carinho especial e, então, chantageiam-na para garantir que ela se submeta ao abuso e permaneça quieta, com medo de perder tal atenção. A maioria dos pedófilos prefere crianças inocentes, que se encaixem em suas noções de infância. O que o abusador pretende é o poder sobre a inocência da criança.

Ora, se levarmos em conta tais aspectos, ou seja, de como é difícil para a vítima revelar o abuso (*rectius*, o desvelo) muitas vezes praticado por alguém de quem ela gosta, árdua será a tarefa de relatar essa experiência traumática para estranhos em uma sala de audiências⁷.

Estudos de desenvolvimento infantil e de psicologia

Há que se buscar conhecimento acerca do desenvolvimento infantil, para afastar a falsa ideia de que criança inventa⁸ e que não é capaz de relatar, validamente, um fato abusivo⁹. É sabido, outrossim, que “a forma como a criança é questionada e o modo como é entrevistada, incluindo o próprio ambiente físico onde isso acontece e o número de entrevistas realizadas, entre outros, podem ser fatores determinantes para a qualidade de sua memória e de seu relato”¹⁰.

É preciso ter ciência de que a prática de reinquirições ou de inquirições muito afastada da data do fato prejudica a coleta do depoimento, que se fundamentará, basicamente, em repetir o que já foi dito, o que não significa, necessariamente, o que aconteceu. Portanto, assegurar que a vítima seja ouvida, preferencialmente, uma única vez e o mais próximo possível da data do fato (ou melhor dito, da data da revelação do fato), assegura um relato mais fidedigno. O transcurso do tempo, além de poder gerar o esquecimento (que pode se constituir, inclusive, em uma atitude de defesa psíquica da vítima) especialmente com relação a vítimas de tenra idade, permite ocorrências de pressões familiares seja para negar, seja para afirmar o abuso.

Há que se ter, outrossim, conhecimento acerca dos fundamentos das falsas memórias¹¹ e da síndrome da alienação parental¹². Ressalta-se, neste particular, importância de se conseguir identificar, ou pelo menos de desconfiar, quando se tratar de um evento vivenciado ou industrializado. Efetivamente, não se quer transformar o profissional do Direito em psicólogo, nem se pretende que ele se aventure, com poucos conhecimentos, a diagnosticar aquilo que está distante de sua formação. O que se está a afirmar é que o profissional deve ter conhecimentos mínimos, capaz de fazer com que perceba indícios de uma situação ou outra, a fim de que ele possa postular, em juízo, a avaliação da questão por um profissional específico da área. Trata-se, ainda, da aplicação do princípio da não discriminação, ou seja, deve-se garantir, à vítima, que seu testemunho não vai ser desqualificado apenas por causa de sua idade.

Atenção à legislação e à experiência dos outros países

Partindo-se dessa premissa, o profissional haverá de familiarizar-se com a normativa internacional, que reconhece, à criança e ao adolescente vítimas de violência, o direito de serem ouvidos e de se entrevistarem diretamente com a autoridade judiciária em todas as fases do processo. Trata-se do reconhecimento de que a criança tem voz, é sujeito de direitos e não pode ser relegada a segundo plano nem ter sua versão dos fatos desconsiderada, tão somente por se tratar de um depoimento infantil. Por isso, é importante conhecer os estudos que existem

⁸ “Apesar de as crianças realmente terem imaginação fértil e serem capazes de fantasiar muitas coisas, não significa que fantasiem o abuso sexual. A maioria das crianças não possui conhecimento nem percepção sexuais suficientes para ter o que são, em essência, fantasias sexuais adultas. A consequência dessa concepção errônea faz com que as pessoas não acreditem na criança, ignorando, portanto, a realidade do abuso sexual. Essas crenças também servem para deslocar a responsabilidade do abuso sexual do abusador para a criança”. (SANDERSON, 2008, p. xxiii). “Como um resultado das ameaças de violência e ameaças de desastre na família, as crianças mentem mais frequentemente quando negam ter ocorrido abuso sexual do que quando acusam falsamente um membro da família de abuso sexual” (FURNISS, obra 1993, p. 31).

⁹ “Sabe-se que crianças muito pequenas mesmo antes da aquisição da linguagem, evidenciam capacidade de recordação episódica (isto é, lembranças sobre eventos) quando avaliadas por medidas não verbais adequadas” (WELTER; FEIX, 2010, p. 160).

¹⁰ (WELTER; FEIX, 2010, p. 159).

¹¹ “Os primeiros estudos específicos sobre as FM versavam sobre as características de sugestibilidade da memória, ou seja, a incorporação e a recordação de informações falsas, sejam de origem interna ou externa, que o indivíduo lembra como

sendo verdadeiras. Essas pesquisas sobre a sugestão da memória foram conduzidas por Alfred Binet (1900), na França. Uma das importantes contribuições deste pesquisador foi categorizar a sugestão da memória em dois tipos: autossugerida (isto é, aquela que é fruto dos processos internos do indivíduo) e deliberadamente sugerida (isto é, aquela que provém do ambiente). As distorções mnemônicas advindas desses dois processos foram posteriormente denominadas de FM espontâneas e sugeridas (Loftus, Miller e Burns, 1978).” (STEIN, 2010, p. 23).

¹² Lei n. 12.318, de 26 de agosto de 2010.

¹³ Método inglês: circuito fechado de televisão, de gravação de videoimagem, com comunicação à sala da assistência.

¹⁴ Método americano: duas salas divididas por um espelho unidirecional.

acerca das experiências internacionais na tomada do depoimento de crianças e de adolescentes vítimas de violência que validam, em outros países, essa manifestação como prova. Ressalte-se que, no levantamento realizado pela Childhood do Brasil, em 2008, havia 28 países que realizavam a inquirição de crianças e de adolescentes vítimas do abuso sexual com a intermediação de profissionais especializados em entrevistas cognitivas ou investigativas seja pelo método da *closed-circuit television*¹³, seja pela Câmara Gessel¹⁴.

Importa destacar que, no Brasil, a Convenção sobre os Direitos da Criança foi aprovada pelo Decreto Legislativo nº 28/1990 e promulgada pelo Decreto nº 99.710/90, o que satisfaz os requisitos constitucionais para sua incorporação ao direito positivo brasileiro e, em razão disso, vincula e obriga, no plano positivo interno, o país a cumprir o que assinou. Também as Diretrizes do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (Ecosoc), em matéria de justiça para crianças e testemunhas de violência (Resolução nº 2005/20), estabelecem a proteção da criança e do adolescente contra o sofrimento durante o processo judicial como direito a eles assegurado.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu art. 28, § 1º, determina que, sempre que possível, a criança e o adolescente deverão ser previamente ouvidos por equipe interprofissional, respeitados seus estágios de desenvolvimento e graus de compreensão sobre as implicações da medida. Determina, ainda, que eles terão suas opiniões devidamente consideradas. No art. 111, inciso V, é assegurado ao adolescente, entre outras garantias, o direito de ser ouvido pessoalmente pela autoridade competente. Esses direitos, respeitada a condição peculiar de criança em desenvolvimento, são atendidos com a utilização da metodologia do depoimento especial.

Metodologia de entrevista

Deve-se ter conhecimento de que existem técnicas para entrevista de crianças e de adolescentes baseadas em estudos sérios e criteriosos, com embasamento científico e que não podem ser substituídas por tentativas amadoras, por mais bem-intencionadas que sejam, de ouvir a vítima. A entrevista cognitiva surgiu como resposta à necessidade de melhorar a recordação (evocação) das testemunhas, de acordo com a concepção de que o esquecimento é um problema de inacessibilidade e não de armazenamento, ou seja, perda de informação *na* memória e não perda de informação *da* memória. É importante perceber que a melhor técnica sempre parte do relato livre, da criança, sobre os fatos, sem perguntas fechadas.

Atuação Ética acusação

Vivendo o homem em sociedade, rotineiramente surgem conflitos de interesses entre os integrantes do grupo, os quais precisam ser resolvidos. Por muito tempo, vigorou a lei do mais forte, daquele que, com o emprego da força, exercia a autodefesa. Percebeu-se, no entanto, que poderia haver excessos e que

seria temerário deixar aos próprios interessados a incumbência de resolverem por si sós os próprios conflitos, porquanto ficaria “excluída a possibilidade de uma decisão imparcial (TOURINHO FILHO, 1990, p. 7-8).

Por essa razão, “o Estado chamou a si, avocou a tarefa de administrar justiça, isto é, a tarefa de aplicar o direito objetivo aos casos concretos, dando a cada um o que é seu.” (TOURINHO FILHO, 1990, p. 8). O Estado detém, portanto, o monopólio da administração da justiça. Quando esses bens ou interesses são de maior gravidade, o Estado os tutela com a previsão de infração penal, exercendo o direito de punir, o *jus puniendi*. Cabe ao Ministério Público, por sua vez, exercer o *jus perseguendi in judicio*. De regra, os crimes são de ação pública incondicionada iniciada pelo Ministério Público. Em algumas hipóteses, o Estado reconhece que o delito cometido atinge a intimidade da vítima tão profundamente, que somente ela pode dar início à ação penal ou optar por não buscar a punição do autor do fato, como acontece, por exemplo, nos crimes contra a honra (crimes de ação penal privada).

No tocante aos crimes sexuais cometidos contra crianças e adolescentes, o Estado, por meio de seu Poder Legislativo, entendeu que são delitos de tal gravidade e monta que independem da manifestação da vítima ou de seu representante legal para dar início à ação penal, atribuindo, ao Ministério Público, dar causa à instauração de processo criminal contra o abusador. O Ministério Público é o titular da ação penal nos crimes sexuais cometidos contra a criança e o adolescente vítimas, a teor do que dispõe o parágrafo único do art. 225¹⁵ do Código Penal, que é pública incondicionada. Se a iniciativa de ação é do Ministério Público, será o Promotor de Justiça quem oferecerá a denúncia criminal, dando início ao processo de apuração da responsabilidade criminal daquele que praticou o ato criminoso, tão logo disponha de elementos suficientes para a propositura de ação penal.

Por consequência disso, não precisará, a vítima ou seu representante legal, fazer-se assistir por advogado no processo criminal, uma vez que o Ministério Público exerce a dúplici função de titular da ação penal e de *custos legis*, ou seja, fiscal da lei, estando, no processo, justamente para buscar a punição daquele que, tendo cometido um crime de natureza sexual contra menor de 18 anos, atentou contra toda a sociedade. O Ministério Público agirá de acordo com a lei e seu

¹⁵ “Nos crimes definidos nos Capítulos I e II deste Título, procede-se mediante ação penal pública condicionada à representação. Parágrafo único. Procede-se, entretanto, mediante ação penal pública incondicionada se a vítima é menor de 18 (dezoito) anos ou pessoa vulnerável”. Com a redação da Lei n. 12.015, de 2009.

convencimento, podendo, inclusive, formular pedido absolutório se não houver provas suficientes para a condenação ou se ficar provada a inocorrência do crime. A vítima, querendo, poderá constituir assistente de acusação, sendo o Promotor de Justiça ouvido para dizer se concorda com a habilitação. Contudo, efetivamente, não há nenhuma previsão legal no sentido da necessidade de a vítima contratar um advogado quando o Estado mantém, às suas expensas, o Ministério Público, nesses casos, justamente para agir em seu nome. Além disso, a legislação prevê que a vítima seja cientificada da soltura do réu e do resultado da sentença penal ao final do processo, conforme art. 201, §2º, do CPP¹⁶. O Estado assegura, portanto, amplo direito à participação da vítima no processo, fazendo dispor do Ministério Público para processar criminalmente o autor do fato e cientificando a vítima das fases principais do processo justamente por reconhecer a gravidade dos crimes de natureza sexual cometidos contra crianças e adolescentes¹⁷.

Cumprir analisar, neste ponto, a tarefa do acusador no processo criminal e na produção antecipada de prova. Como a maioria dos crimes sexuais, as evidências físicas (materialidade positivada por auto de exame de corpo de delito) são poucas, os delitos são cometidos longe de testemunhas, há o segredo de que já se falou, as confissões são raras e, no nosso sistema acusatório, insuficientes, por si mesmas, para embasar um decreto condenatório. Surge, portanto, a importância da palavra da vítima nos processos criminais como imprescindível, senão como única prova a sustentar a acusação. A tarefa de ouvir a vítima deve ser cercada da devida proteção a ela e dos princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa para o autor do fato.

Em primeiro lugar, sabedor de que a coleta válida da prova não pode prescindir do contraditório e da ampla defesa, o Ministério Público deverá se acautelar para que sejam estritamente observadas as garantias constitucionais. Analisará, em primeiro lugar, a viabilidade acusatória com base nos elementos aptos a embasar a denúncia ou o requerimento de produção antecipada de prova. Assim, tendo conhecimento de sua situação de crime sexual contra criança ou adolescente e havendo elementos suficientes, deverá o membro do Ministério Público analisar se estão presentes os requisitos do art. 156, inciso I, do Código de Processo Penal, para a propositura de produção antecipada de prova, ou seja, para a coleta de provas consideradas **urgentes e relevantes**, observando a **necessidade**, a **adequação** e a **proporcionalidade** da medida.

A **relevância** da prova decorre da necessidade de coletar a palavra da vítima nos crimes sexuais em que não há testemunhos diretos. Ora, na grande maioria das vezes, não há provas físicas da ocorrência do abuso sexual. Este é delito que não deixa vestígios por se tratar de manipulações genitais ou de contato com órgão sexuais, sem violência física capaz de deixar lesões. Porém, mesmo quando há provas físicas, a palavra da vítima é de suma importância para apontar a autoria do crime. Deve-se lembrar que não há teste capaz de afirmar se uma criança foi

¹⁶ “O ofendido será comunicado dos atos processuais relativos ao ingresso e à saída do acusado da prisão, à designação de data para audiência e à sentença e respectivos acórdãos que a mantenham ou modifiquem.” (Incluído pela Lei nº 11.690, de 2008)

¹⁷ Importa destacar que, nas ações cíveis, também o Ministério Público estará presente no processo, quando houver crianças e adolescentes no feito, atuando como autor da ação ou como fiscal da lei (art. 82, inc. I, do CPC e art. 201 do Estatuto da Criança e do Adolescente).

ou não abusada e também que não há sintomas externos de que o abuso ocorreu. Mesmo que haja evidências físicas do abuso, é a vítima quem pode dizer quem foi o autor.

A **urgência** da prova decorre da condição própria da idade da criança ou do adolescente e do efeito devastador, caso comprovada a ocorrência, no desenvolvimento e no aparato psíquico da vítima que assumem os casos de abusos sexuais. Com efeito, toda a literatura acerca de abuso sexual recomenda que se colha a palavra da vítima tão logo o fato chegue ao conhecimento dos adultos, justamente para evitar esquecimentos, influências e a possibilidade de a criança ser encaminhada para o acompanhamento psicológico, se for o caso, e afastada da necessidade de reiterados relatos do abuso nos sistemas de proteção e de justiça.

Além disso, devem estar presentes os pressupostos de **adequação**, de **necessidade** e de **proporcionalidade**. A modalidade de produção antecipada de prova, assegurados o contraditório e a ampla defesa, é a providência pertinente e adequada à coleta do depoimento infantil da vítima de abuso sexual. A propositura da medida cautelar faz-se necessária pela exigência fática de que a situação seja esclarecida em tempo hábil, com as medidas de proteção à vítima e de responsabilização do agressor. Por fim, a proporcionalidade da produção antecipada de prova é aferida sopesando-se a gravidade do fato criminoso atribuído ao autor e a resposta penal que terá se, de fato, vier a ser condenado.

Em outras palavras, o que se pretende aqui afirmar é que, nas hipóteses de abuso sexual contra crianças e adolescentes vítimas, a produção antecipada de prova deve ser analisada como a medida que atende aos interesses de proteção da vítima e da sociedade em ver apurado, com brevidade, um crime, em tese, contra criança ou adolescente. Deve ser utilizada¹⁸ preferencialmente se a vítima não tiver sido ainda ouvida formalmente em outros espaços, justamente para que não precise fazê-lo e para que sua versão esclareça, no menor prazo possível, se o abuso aconteceu ou não.

Com base em tal depoimento, o Ministério Público encaminhará, prontamente, a questão sob os seguintes aspectos: 1) oferecer, desde logo, a denúncia, caso já possua elementos suficientes para isso; 2) pedir o arquivamento do feito, uma vez esclarecido que não houve qualquer ato atentatório à dignidade da vítima; 3) requerer a instauração de inquérito policial, caso não tenha ainda tal providência sido efetuada, justamente para que sejam ouvidos o suposto autor do fato e eventuais testemunhas, bem como para colher outras provas imprescindíveis; 4) requerer a realização de diligências imprescindíveis ao oferecimento de denúncia. Em qualquer das hipóteses, o depoimento da vítima não deverá ser repetido, e a mídia (áudio e vídeo) servirá para embasar eventuais ações cíveis (ação de destituição do poder familiar, por exemplo, se essa providência não advier como efeito anexo da sentença criminal) envolvendo o fato noticiado.

¹⁸ *Habeas Corpus*. Produção antecipada de prova. Atentado violento ao pudor cometido contra infante. Decisão que defere antecipação do depoimento da ofendida. Medida que se reconhece relevante e urgente. Respeito aos princípios do contraditório e da ampla defesa, assim como à garantia do devido processo legal. Ordem denegada. (*habeas corpus* n.º 70031084791, Sétima Câmara Criminal, Tribunal de Justiça do RS, relator: João Batista Marques Tovo, julgado em 13/8/2009).

A medida cautelar de produção antecipada de prova é uma medida criminal, sendo imprescindível a propositura de uma petição inicial fundamentada, expondo os fatos, embasando o pedido, com postulação de que o suposto autor seja cientificado da data de audiência para ouvida da vítima e que o ato somente se realize na presença de defensor, constituído ou dativo, para atuar na defesa do autor do fato, sob pena de a prova não ser válida, e o depoimento da vítima, inócuo. Com efeito, é tarefa do Ministério Público zelar para que a vítima não seja submetida a um depoimento que venha a ser, depois, repetido porque inválido. Se o depoimento da vítima já tiver sido colhido em outros espaços e o Ministério Público tiver elementos suficientes para oferecer denúncia contra o autor do fato, este deverá zelar para que o depoimento da vítima seja colhido, durante a instrução criminal, pelo método do depoimento especial.

Ainda levando-se em conta os princípios do contraditório e da ampla defesa, não é possível a substituição do depoimento da vítima por avaliações psiquiátricas ou psicológicas, as quais não satisfazem as garantias constitucionais. Ademais, não se pode transformar o perito naquele que dirá a verdade do processo: a tarefa de decidir é do Magistrado e a prova deve ser produzida com a participação das partes do processo – Ministério Público e defesa.

Deve-se procurar, outrossim, um entendimento amplo com os demais setores que atuam na proteção da criança e do adolescente vítimas de abuso sexual, para evitar que sejam ouvidos, repetidamente, nesses espaços. Com base na interdisciplinaridade e na complementaridade do trabalho entre os profissionais das áreas de proteção e de garantias, é conveniente que as *informações* já prestadas sejam repassadas de um órgão a outro, em vez de se fazer com que a *vítima* circule de um local a outro, entre os diversos setores, repetindo relatos. Isso pode ser feito entre a Delegacia de Polícia, o Ministério Público, o Poder Judiciário, o Conselho Tutelar e os locais de saúde onde a vítima precisar ser atendida ou, ainda, entre os Promotores Criminais e os da Infância quando a função não se centralizar no mesmo agente. A proteção das crianças e dos adolescentes vítimas de abuso sexual é mais importante do que nossas diferenças culturais ou profissionais.

Em síntese, devem os agentes dos sistemas de proteção e de garantias atuar interdisciplinarmente, de forma a verificar se a vítima está protegida, se outras crianças ou adolescentes estão em situação de risco ou de violação de direitos, se a vítima necessita de tratamento para sua saúde física ou mental, se há elementos suficientes para a persecução penal, se estão sendo assegurados os direitos da vítima (proteção) e do suposto abusador (contraditório e ampla defesa) quando da coleta da prova. Também é muito importante que esses procedimentos sejam uma rotina no trabalho dos profissionais, estabelecendo, se possível, um termo de cooperação técnica entre os setores e evitando soluções de continuidade quando ocorrerem substituições dos profissionais que utilizam essa sistemática, comprometendo essa atuação protetiva.

Atuação Ética: limites

A atuação ética e respeitosa, por parte do Ministério Público, pressupõe a participação de todos os atores da cena judiciária em um processo no qual estejam comprometidos com a condução da oitiva da vítima pela melhor técnica e com a observância da lei. Os princípios constitucionais do contraditório e da ampla defesa são inarredáveis e, deles, não pode prescindir o Ministério Público, sob pena de o processo não se desenvolver validamente e de a vítima ser submetida a um ato judicial inócuo.

Partindo-se, então, da premissa de que para atuar na apuração e no processamento de crimes contra crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, o membro do Ministério Público terá de acrescentar, aos seus conhecimentos jurídicos, os conhecimentos acima elencados, tem-se que a atuação profissional encontrará seus limites na ética, representada pelo respeito à dignidade da vítima. O primeiro balizador para a atuação ética do agente ministerial é, efetivamente, não prescindir da aquisição desses conhecimentos se pretende atuar na apuração de crimes sexuais contra crianças e adolescentes. Na sociedade atual, não se pode compreender que os profissionais se julguem capazes de atuar como generalistas do direito em áreas em que somente a especificidade nos capacita a atuar. Varas Especializadas para o processamento e o julgamento desses delitos, com promotores preparados a agir, são imprescindíveis.

Cumprido ao Promotor de Justiça levar a palavra da vítima a juízo com observância das **garantias constitucionais** do **contraditório** e da **ampla defesa** e assegurar que os casos de violência sexual tenham atendimento de acordo com o **princípio do respeito à sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento**. O **respeito constitucional da dignidade da pessoa humana** e, por consequência, da vítima, como já se adiantou, será o limite ético na condução do processo. O Ministério Público, ao exercer a *persecutio in judicio*, antes de ser órgão acusador, é fiscal da lei. Como *custos legis*, deverá sopesar as funções de pretender ver apurada a responsabilidade penal de um autor de crime sexual, com a proteção da vítima, em seus aspectos emocionais, inclusive.

De um lado, a persecução penal, igualmente, não pode prescindir de medidas protetivas à vítima, acautelatórias de sua vida e de sua integridade física e garantidoras de seu afastamento de ameaças ou de pressões para depor, em um ou em outro sentido. Medidas como a prevista no art. 130 do ECA, que estabelece o afastamento do abusador do lar, medidas cautelares para que ele não possa se aproximar da vítima ou, em último caso, medida de acolhimento institucional ou familiar podem ser propostas, quando necessárias, pelo agente ministerial incumbido da proteção à infância e juventude.

De outro lado, como já foi visto, o processo de inquirição da vítima em audiência não pode causar a ela um dano igual ou maior àquele causado pelo

abuso. Deve-se reconhecer que o Brasil já avançou na proteção das crianças e dos adolescentes vítimas de abuso sexual, com o estabelecido na normativa internacional, com a recomendação do Conselho Nacional de Justiça para que os tribunais adotem o depoimento especial como forma de inquirição dessas crianças e adolescentes. Há, ainda, projeto de lei em tramitação no Congresso Nacional para utilização preferencial da sistemática do depoimento especial onde houver salas instaladas para esse fim. O princípio da vedação do retrocesso¹⁹ permite, ao membro do Ministério Público, manifestar-se de forma muito enfática no sentido de não concordar com a ouvida da vítima de outro modo que não seja com a utilização da metodologia do depoimento especial, quando é possível utilizar-se desta.

Por fim, o limite do agir do Ministério Público estará calcado na dignidade da vítima em não ser inquirida quando desejar silenciar, em não prosseguir com as perguntas quando for visível seu desconforto em prosseguir ou quando demonstrar ausência de lembranças sobre o ocorrido, ou seja, quando, de qualquer modo, for perceptível maior sofrimento da vítima com o processo de apuração do abuso.

O abuso sexual, na maior parte das vezes, não deixa vestígios materiais, não é apurável por perícia (auto de exame de corpo de delito) e é cometido ao abrigo de olhares de testemunhas, sendo, portanto, a vítima quem detém melhores informações sobre o que ocorreu. Todavia, o respeito a essa vítima exige que se possa, com base nos conhecimentos acima elencados, medir o quanto perquiri-la em busca da verdade real e quando parar, para não revitimizá-la, mesmo utilizando-se a melhor técnica.

Poderíamos, assim, de uma forma pragmática, elencar os seguintes tópicos a serem observados:

- Zelar para que a vítima tenha assegurado o direito de ser ouvida em um ambiente acolhedor, afastado da sala de audiências (depoimento especial), sem se encontrar com o suposto autor do fato nas dependências do foro.
- Zelar para que a vítima seja orientada sobre a forma como o ato vai se realizar.
- Zelar para que a vítima seja entrevistada por profissional capacitado e com a utilização de técnica de entrevista adequada.
- Aguardar, durante o ato da audiência, que o técnico consiga trabalhar com a vítima pelo relato livre, suportando os eventuais silêncios e manifestações emotivas dela.
- Respeitar o direito da vítima de manifestar-se, de manter o silêncio e de não falar sobre o ocorrido.
- Não realizar perguntas fechadas a fim de não sugerir a resposta.
- Não insistir em aspectos que já tenham sido abordados ou respondidos, para não confundir a criança.

¹⁹ É princípio constitucional implícito. Instituído direito ou garantia, legislativa ou administrativamente, fica vedada a sua posterior supressão, porquanto se incorpora ao patrimônio jurídico da cidadania.

- Não realizar perguntas de forma a dar notícia para a vítima de um abuso de que ela realmente não se lembre.
- Restringir os questionamentos à criança e ao adolescente ao fato em si, deixando para trabalhar o restante das teses ou os aspectos circunstanciais (como relações familiares, desentendimento) por meio de outras testemunhas e meios de prova.
- Reconhecer o técnico (assistente social ou psicólogo que faz a intermediação da audiência) como sendo o profissional capaz de proteger a vítima, aceitando e respeitando se, eventualmente, ele indicar não ser possível realizar ou insistir em um questionamento.
- Não ouvir a vítima em seu gabinete, repetindo inquirições.
- Utilizar o depoimento colhido validamente em outros procedimentos que se fizerem necessários.

Considerações finais

Em conclusão, o processamento e o julgamento de crimes sexuais praticados contra crianças e adolescentes vão exigir, do profissional da área do direito, conhecimento além da pura e simples formação jurídica acadêmica e um agir ético que respeite a vítima em sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento, sem jamais transigir com as garantias constitucionais da presunção de inocência, do contraditório e da ampla defesa. O depoimento especial, como metodologia que permite maximizar a veracidade das informações em processos coletando relato mais fidedigno e, com isso, quebrando o ciclo da impunidade, atende à política de humanização do processo de participação de crianças e de adolescentes no sistema de segurança e justiça.

Referências

- DOBKE, V. *Abuso sexual: a inquirição de crianças: uma abordagem interdisciplinar*. Porto Alegre: Ricardo Lenz, 2011.
- FURNISS, T. *Abuso sexual da criança*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.
- SANDERSON, C. *Abuso sexual em crianças*. São Paulo: M.Books do Brasil, 2008.
- WELTER, C. L. W.; FEIX, L. da F. Falsas memórias: sugestionabilidade e testemunho infantil. In: STEIN, L. M. *Falsas memórias*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- STEIN, L. M. *Falsas memórias*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- TOURINHO FILHO, F. da C. *Processo Penal*, São Paulo: Saraiva, 1990, vol. 1.



Capítulo 16

A atenção à criança e ao adolescente no judiciário: práticas tradicionais em cotejo com práticas não revitimizantes (depoimento especial)

José Antônio Daltoé Cezar

Procedimentos tradicionais e procedimentos não revitimizantes da tomada de depoimento especial de crianças na justiça: as principais mudanças

Todos aqueles que têm a experiência de lidar, no meio forense, com alguma rotina, sabem que esse cotidiano é repleto de situações para algumas das quais os operadores do Direito que nela atuam (juízes, promotores de justiça, advogados, servidores da justiça) não receberam qualquer preparo, tampouco os ambientes em que elas ocorrem, as salas de audiência tradicionais, foram projetados para receberem as pessoas de forma mais acolhedora e humana. Dentro do campo processual específico que regula a produção da prova no processo penal, a atividade forense que consiste na escuta de crianças e de adolescentes, como vítimas ou como testemunhas, é assaz difícil e delicada, mormente quando a matéria a ser enfrentada se constitua em violência ou em exploração sexual.

Isso porque a legislação nacional não diferencia essa escuta em nada, por exemplo, de um depoimento realizado em um caso de delito de furto, no qual apenas o patrimônio restou atingido pelo ato ilícito. Embora todos concordem que são momentos completamente distintos, com características totalmente diversas e com bens jurídicos de diferentes valores, a legislação processual penal nacional trata a ambos de forma igual, desconsiderando por completo que crianças e adolescentes são seres em estágio de desenvolvimento e que, por isso, devem, com absoluta prioridade, receber tratamento mais adequado às suas vivências e realidades.

Tentando contornar essa dificuldade presente – ausência de regras processuais específicas, falta de preparo dos operadores jurídicos e inexistência de locais adequados para a realização das escutas – em quase todo o sistema processual penal nacional, não é incomum que pessoas defendam a oitiva de crianças e de adolescentes não por meio de audiência, mas por meio de serviços técnicos adequados (psicólogos, psiquiatras), os quais poderiam traduzir, ao sistema de justiça, o que efetivamente teria ocorrido com elas. Tal proceder, aparentemente protetor, incorre em erro ao negar, à criança, o direito de se manifestar em juízo, com suas próprias palavras, conforme dispõem o art. 12 da Convenção Internacional dos Direitos da Criança e o art. 100, parágrafo único, inciso XII, do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA):

É assegurada à criança a oportunidade de ser ouvida nos processos judiciais e administrativos que lhe respeitem, seja diretamente, seja através de organismo adequado, segundo as modalidades previstas pelas ‘regras de processo da legislação nacional. (CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA, 1989).

XII - oitiva obrigatória e participação: a criança e o adolescente, em separado ou na companhia dos pais, de responsável ou de pessoa por si indicada, bem como seus pais ou responsável, têm direito a ser ouvidos e a participar nos atos e na definição da medida de promoção de direitos e de proteção, sendo sua opinião devidamente considerada pela autoridade judiciária competente, observado o disposto nos §§ 1º e 2º do art. 28 desta Lei (BRASIL, 1990).

Incorre ainda em erro tal proceder, aparentemente protetor. Eis que transmite, à criança, a ideia de que não há interesse em conhecer sua experiência mesmo que, com muito sofrimento, tenha ela conseguido revelá-la. É como se o adulto não quisesse acreditar ou saber do abuso. Nesse sentido, é lapidar a lição de Furniss (2003), para quem, ao fazermos isso, negamos a experiência da própria criança, e ao negar e ao rejeitar a experiência de abuso sexual sofrido por ela, rejeitamos a própria criança. Assim, segundo Furniss, o que a criança sente é que o adulto não quer ouvir sobre sua experiência, da mesma maneira como as pessoas não queriam acreditar no abuso ou saber dele antes.

No mesmo posicionamento está o ensinamento de Dobke:

A atitude do inquiridor em dispensar o relato da vítima demonstra, inequivocamente, um bem intencionado senso de proteção. Mas essa medida, aparentemente protetora, de não falar sobre a experiência do abuso sexual, frequentemente

transmite uma mensagem muito diferente para a criança. Ao assim agir, está o inquiridor negando a experiência da vítima e, com isso, a própria criança, o que é por ela percebido. E, ao deixar de examinar a experiência, por razões protetoras, os operadores do direito reforçam a experiência do abuso como síntese do segredo (DOBKE, 2001, p. 61).

Superada essa primeira dificuldade, a de se aceitar que a criança tem o direito de manifestar-se em juízo sobre todas as questões atinentes à sua vida e tendo presente tratar-se ela de um ser em desenvolvimento, portanto, devendo ter um tratamento diferenciado no momento em que vier a exercer esse direito, algumas considerações a respeito devem ser realizadas. Para tanto, deve-se considerar a realidade hoje existente no território nacional, quer em relação às práticas tradicionais que observam unicamente o ordenamento jurídico que trata da matéria, quer em relação às inovações que, mesmo incipientes, têm se apresentado em algumas unidades judiciárias da federação.

Pelo rito processual penal tradicional, tal como um adulto, a criança é intimada para a audiência por meio de seu responsável legal. Ela se dirige ao foro na data e no horário apazados, aguarda ser chamada (pregão) para ingressar na sala de audiências quando, então, prestará o seu depoimento. Nessa sala de audiências, na frente do magistrado, do promotor de justiça, do advogado do réu e, eventualmente, deste último também, assim como do servidor da justiça que opera os equipamentos de gravação, a criança recebe perguntas diretas dos operadores do direito sobre a acusação que é investigada, necessitando também responder diretamente. Ao final, é dispensada para que se retire, cessando aí a intervenção do sistema de justiça no exercício do direito da criança de manifestar-se em juízo.

Embora sem alteração legislativa que autorize ou que determine que os depoimentos de crianças e de adolescentes não observem o rito processual penal tradicional, algumas experiências vêm, já há alguns anos, sendo realizadas em algumas unidades judiciárias do sistema de justiça brasileiro, as quais acabaram sendo contempladas pela Recomendação nº 33/2010 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), que orientou aos tribunais de justiça:

- I – A implantação do sistema de depoimento videogravado para crianças e adolescentes. Esse depoimento deverá ser realizado em ambiente separado da sala de audiências, com a participação de profissional especializado para atuar nessa prática;
- a) os sistemas de videogravação deverão, preferencialmente, ser assegurados com a instalação de equipamentos eletrônicos: de tela de imagem, de painel remoto de controle, de mesa de gravação em CD e em DVD para registro de áudio e de imagem, de cabeamento, de controle manual para zoom, de ar-condicionado para manutenção dos equipamentos eletrônicos.

- Deverá, ainda, haver apoio técnico qualificado para uso dos equipamentos tecnológicos instalados nas salas de audiência e de depoimento especial;
- b) o ambiente deverá ser adequado ao depoimento da criança e do adolescente, assegurando-lhes segurança, privacidade, conforto e condições de acolhimento.
- II – Os participantes de escuta judicial deverão ser especificamente capacitados para o emprego da técnica do depoimento especial, usando os princípios básicos da entrevista cognitiva.
- III - O acolhimento deve contemplar o esclarecimento, à criança ou ao adolescente, a respeito do motivo e do efeito de sua participação no depoimento especial, com ênfase à sua condição de sujeito em desenvolvimento e do consequente direito de proteção, preferencialmente, com o emprego de cartilha previamente preparada para a finalidade.
- IV – Os serviços técnicos do sistema de justiça devem estar aptos a promover apoio, orientação e encaminhamento de assistência à saúde física e emocional da vítima ou testemunha e de seus familiares, quando necessário, durante e após o procedimento judicial.
- V – Devem ser tomadas medidas de controle de tramitação processual que promovam a garantia do princípio da atualidade, garantindo a diminuição do tempo entre o conhecimento do fato investigado e a audiência de depoimento especial.

Tais orientações apresentam-se como principais vantagens do depoimento especial em cotejo com o depoimento tradicional de crianças e de adolescentes vítimas e testemunhas no sistema processual nacional. Isso sem explicitar que o espaço físico projetado para o acolhimento, a preparação específica de profissionais para esse delicado momento e um olhar do sistema de justiça que se volte mais para o exercício de um direito são características que, sem dúvida alguma, já qualificam, positivamente, essa forma diferente de intervenção, passando a ser questão secundária a produção da prova. Além dessas orientações, estão as de:

- I – Registro rigoroso da entrevista.
- II – Documentação visual dos gestos e das expressões faciais que acompanham os enunciados verbais da criança.
- III – Registro visual e verbal que pode ser revisto muito tempo depois por outros profissionais.
- IV – Redução do número de entrevistas por parte dos outros profissionais.
- V – Forma de capacitação contínua para os entrevistadores.
- VI – Ajuda efetiva para conseguir uma aceitação do acontecido por parte do ofensor.

- VII – Instrumento de ajuda ao familiar não ofensor ou ao ofensor, facilitando a compreensão do que aconteceu e do que não aconteceu.
- VIII – Ausência da criança em discussões porventura ocorrentes na sala de audiências.
- IX – Prevenção do encontro entre a criança e o potencial abusador nos corredores do foro.
- X – Prevenção de perguntas inapropriadas à criança.

Especialização das unidades judiciárias

Hoje, na maior parte das cidades, consignando-se que o Brasil possui mais de duas mil e setecentas comarcas (unidades judiciárias) instaladas e em operação, os juízes são, em regra, generalistas. Tratam de todas as matérias – cível, penal, previdenciária, fiscal, família, infância e juventude – o que determina não apenas uma baixa qualidade do trabalho desenvolvido, mas também um desgaste da pessoa e da instituição, enfim, uma reduzida quantidade de trabalho finalizado.

Quando se trata da implementação do depoimento especial, a questão é ainda mais preocupante. Eis que, na atualidade, as comarcas que contam com esse tipo de serviço não superam o número de cem, ainda assim, mais da metade delas situadas no estado do Rio Grande do Sul. Seguindo o modelo de outros países, concluir-se-á que, ante a intensa especialização que esse tipo de atividade exige, nem sempre será viável que se conte com ela em todas as comarcas, mormente naquelas que possuem pequena demanda judicial e que apenas eventualmente utilizarão o serviço de depoimento especial.

Países como os Estados Unidos da América, que há mais de 20 anos possuem esse tipo de atendimento a crianças vítimas e testemunhas nos processos judiciais, regionalizam o serviço, assim viabilizando que um número maior de pessoas, mediante pequenos deslocamentos, possam ser adequadamente escutadas. Nesse país, para uma população aproximada de 308 milhões de pessoas existem, aproximadamente, 900 centros de escuta especializada de crianças e de adolescentes vítimas e testemunhas nos processos judiciais, o que perfaz o resultado de que exista uma sala para aproximadamente cada 342 mil pessoas.

No Brasil, como já referido, esse trabalho ainda é incipiente, apresentando-se o estado do Rio Grande do Sul como aquele que possui o maior número de equipamentos instalados e de equipes capacitadas. Atualmente, para uma população aproximada de 10,7 milhões de pessoas, existem 26 salas de depoimento distribuídas pelo estado, existindo a previsão de que, em 2012, com recursos da Secretaria Especial de Direitos Humanos, esta ligada diretamente à Presidência da República, sejam instaladas mais 10 unidades no interior do estado, com o que,

implementar-se-á um total de 36 comarcas com esse serviço especializado. Dessa forma, o Rio Grande do Sul, sem grandes investimentos, mas tendo como principal mote a vontade administrativa do Poder Judiciário estadual, equiparar-se-á a países como os Estados Unidos da América, com 1 centro de escuta especializado para aproximadamente 297 mil pessoas, situação essa que é plenamente factível a qualquer unidade da federação brasileira.

A necessidade da capacitação dos operadores do direito e dos serviços técnicos

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu, em seu art. 227, os direitos das crianças e dos adolescentes no Brasil. O ECA, editado em 1990, regulamentou esse artigo inspirado, em grande parte, nos instrumentos internacionais de direitos humanos da ONU e, em especial, na Declaração dos Direitos da Criança, nos Princípios das Nações Unidas para Prevenção da Delinquência Juvenil, nas Regras Mínimas das Nações Unidas para a Administração da Justiça Juvenil e nas Regras das Nações Unidas para Proteção de Menores Privados de Liberdade.

Embora o ECA tenha hoje mais de 20 anos de vigência e disponha ele, claramente e com base nos documentos acima referidos, que a intervenção em prol dos direitos das crianças deva ocorrer de forma interdisciplinar, em todos os segmentos da sociedade (justiça, educação, saúde, proteção), o que ainda se percebe é que a maior parte dos profissionais atua isoladamente, sem contatos significativos com outras áreas fora de seus respectivos conhecimentos específicos. Tal circunstância diminui muito a qualidade do atendimento que é prestado à população.

No sistema de justiça vigente, embora nos últimos anos, em razão de decisões administrativas e judiciais, vislumbrem-se alterações positivas para que a interdisciplinariedade venha a ser implementada de fato – a Recomendação nº 33/2010 do CNJ é um exemplo nesse sentido –, a situação constatada ainda mostra um modelo marcadamente multidisciplinar, em que cada qual sabe pouco ou nada conhece das demais atividades que estão sendo empreendidas para o mesmo fim. O modelo interdisciplinar, quando se trata da implementação do projeto de depoimento especial, é condição *sine qua non* para que se tenha possibilidade de êxito na inquirição de crianças e de adolescentes perante o sistema de justiça.

Como operadores do Direito e dos serviços auxiliares – psicólogos, assistentes sociais, educadores – estão participando de uma mesma atividade, com o mesmo fim, é indispensável que todos dominem conteúdos mínimos sobre todas as áreas de conhecimento que estão nela envolvidas. É indispensável que juízes, promotores de justiça e advogados que participam dessas atividades tenham conhecimentos mínimos acerca das peculiaridades que envolvem as situações de

abuso e de exploração sexual. Síndrome de segredo, síndrome de adição, uso de drogas, conflitos familiares, diferenças de desenvolvimento entre a infância e a adolescência, causas que dificultam a revelação são temas recorrentes em quase todos os depoimentos. Logo, deve ser obrigatória uma prévia capacitação para que esses operadores jurídicos contribuam nesse trabalho.

Da mesma forma, os serviços auxiliares da justiça – psicólogos, assistentes sociais, educadores, médicos – deverão ter conhecimentos acerca do tipo de atividade em que estão engajados, sabendo das limitações que as normas legais impõem à vida em sociedade. Inviável é a participação desses profissionais quando eles não souberem como se realiza uma audiência ou que o contraditório e a ampla defesa são os pilares da democracia. São conceitos imprescindíveis e que devem, por todos, ser conhecidos.

Enfim, o que se busca com a capacitação de todos os agentes que trabalham com crianças e adolescentes vítimas de violência é que tenham eles um olhar coletivo sobre cada situação a ser avaliada, mantida a autonomia técnica de cada um, que é própria de cada saber. Dessa forma, as ações na busca de soluções serão mais perceptíveis e concretas. Nenhuma esfera de conhecimento atenderá, individualmente, às necessidades do atendimento integral a crianças e a adolescentes.

A importância de ambientes físicos adequados para realização de escuta de crianças e de adolescentes

Para aqueles que militam diuturnamente nos ambientes forenses, não é nenhuma novidade a afirmação de que os locais onde as audiências se realizam não são muito acolhedores ou confortáveis para aqueles que para lá se dirigem apenas para prestarem depoimentos. Isso começa pelo fato de que, dessas audiências, participam pessoas estranhas, formais, com ares de autoridade. Em regra, o depoente fica em um patamar mais baixo do que aquele em que se encontra o magistrado, condição própria para colocá-lo em subserviência à autoridade estatal; é advertido de que deverá falar apenas a verdade, sob pena de falso testemunho ou de denúncia caluniosa; é indagado por perguntas diretas, sendo-lhe demandado responder apenas aquilo que lhe foi perguntado.

Tais ambientes, sem dúvida alguma, provocam inibição na maior parte das pessoas, inclusive nos adultos que, não raras vezes, declaram-se nervosos. Na maior parte do Brasil, são esses os locais onde também crianças e adolescentes são ouvidos nos processos judiciais, circunstância esta que, além de criar um constrangimento absurdo para uma pessoa em desenvolvimento, cria obstáculos quase que intransponíveis para que a prova judicial seja produzida de forma satisfatória. Daí a necessidade, hoje perceptível, de que o sistema de justiça comece a se preparar para receber crianças e adolescentes que necessitem prestar depoimentos em juízo,

criando ambientes adequados para tais atos. A Recomendação nº 33/2010 do CNJ é expressa nesse sentido.

São condições da criação de tais ambientes que eles proporcionem segurança, privacidade, conforto e condições de acolhimento para a criança ou o adolescente, o que se concretizará com poltronas próprias para a idade e o tamanho do depoente, brinquedos (não muitos) para facilitar a descontração em momentos mais tensos, água à disposição, lenços de papel (não é incomum que as crianças chorem durante os depoimentos), paredes pintadas com cores lúdicas e, se possível, um banheiro nas proximidades. Tais ambientes, onde eles já existem, são interligados por vídeo e áudio à sala de audiências na qual se encontram o juiz, o promotor de justiça, o advogado, o réu e o servidor da justiça. Tal arranjo muito tem contribuído para que crianças e adolescentes sejam recebidos e acolhidos de forma mais humana no âmbito do sistema de justiça.

A necessidade de conhecimento interinstitucional dos operadores do direito e dos servidores técnicos

Pelo *modus operandi* tradicional, quando uma criança ou um adolescente são chamados a juízo para prestar declarações seja como testemunha, seja como vítima, a forma como eles são recebidos e, depois, dispensados, em nada difere da forma como os adultos são recebidos e dispensados após prestarem depoimentos. Em regra, ficam esperando serem chamados em local próximo à sala de audiências, conhecem os operadores do Direito somente no momento do depoimento e, após o término deste, são dispensados, cessando, aí, a intervenção do sistema de justiça.

Isso, na prática, mostra que o sistema de justiça vive somente para a sua tarefa, desconsiderando outras necessidades que a criança possui, bem como outras ações propositivas em termos de proteção que possa ter a sua participação efetiva. A prática hoje adotada em diversos estados que possuem o depoimento especial é diversa. Parte de outra lógica, qual seja, o atendimento integral da criança ou do adolescente, desde o momento que estes ingressam no foro para prestar depoimento, até o momento que dele se retiram (não especificamente ao final do depoimento).

O depoimento especial exige um conhecimento da rede de proteção, quer para receber adequadamente o pedido de escuta da criança – de onde ela veio, quem a encaminhou, se já está em tratamento, se é necessário seu encaminhamento para atendimento –, quer para proceder a eventuais encaminhamentos para a rede de proteção. Pela prática do depoimento especial, a criança chega, antecipadamente, ao local da audiência designada; é acolhida pelo técnico que participará do depoimento, o qual receberá as primeiras informações sobre sua vida pessoal, assim permitindo que não apenas as declarações fluam de forma mais espontânea, como também que

eventuais encaminhamentos sejam realizados após o término da solenidade. Isto apenas será possível se os servidores conhecerem a rede de atendimento existente onde a criança ou adolescente residem.

Autonomia técnica para a tomada do depoimento

Conforme dispõe o art. 151 do ECA, compete à equipe interprofissional, entre outras atribuições que lhe forem reservadas pela legislação local, fornecer subsídios por escrito, mediante laudos, ou verbalmente, na audiência e bem assim desenvolver trabalhos de aconselhamento, de orientação, de encaminhamento, de prevenção, tudo sob a subordinação à autoridade judiciária, assegurada a livre manifestação do ponto de vista técnico. Essa situação deve ser muito bem tratada pelas pessoas envolvidas nessa tarefa, pois cada profissional deve ter o seu espaço de atividade respeitado, com fluxo bem-definido, de forma que o trabalho possa ser realizado adequadamente.

A definição sobre a participação de cada profissional durante o depoimento especial passa, necessariamente, por uma capacitação técnica sobre as atividades e os conhecimentos envolvidos nessa tarefa, a qual, em transferindo conhecimentos fora das áreas de especificidade de cada um, permite uma compreensão mais ampla do universo em que cada pessoa está inserida. Este é o escopo do trabalho interdisciplinar.

A notificação prévia para a vítima e seus familiares

No modelo tradicional, após o magistrado designar a audiência, expede a serventia judicial um mandado de intimação para que a vítima e as testemunhas se façam presentes em juízo, em data e horário já determinados, para prestarem declarações em processo criminal ajuizado contra determinada pessoa, não sendo prestada nenhuma outra informação de como se realiza a tomada do depoimento. Por essa prática, exceto se a pessoa possua alguma prática nas lides forenses, ficará ela sabendo como o ato processual se realizará somente no momento em que estiver prestando declarações.

Sendo a concepção que criou o depoimento especial diversa, no momento em que prioriza o atendimento integral da criança ou do adolescente que presta depoimento como vítima ou como testemunha em processo judicial, uma das primeiras providências a ser tomada é esclarecer, a eles e a seus responsáveis legais, já quando da intimação para a audiência, quais etapas serão realizadas até o depoimento, bem como quais pessoas participarão da atividade e qual papel será exercido por elas individualmente. São vários os modelos de cartilhas entregues às

crianças e a seus responsáveis legais quando das intimações (no Reino Unido, na Argentina, em Porto Alegre-RS), todos singelos, de baixo custo, de fácil confecção e que se constituem em importante instrumento de sensibilização, para que os depoimentos sejam realizados de forma tranquila e salutar.

Depoimento especial: a importância da imagem e do som para a formação da prova

Embora, nos dias de hoje, o processo judicial esteja se virtualizando, a verdade é que ainda em quase todas as mais de 2.700 comarcas brasileiras, a regra é que, prestado o depoimento, seja ele transferido para o papel, algumas vezes, integralmente, outras vezes, apenas parcialmente, as declarações são reduzidas a termo pelo magistrado que presidiu audiência, ficando consignado e registrado apenas aquilo que este entendeu ser importante. Transferida a competência do julgamento da causa para outro magistrado, que porventura valorize outras informações que não exatamente aquelas presentes no termo de depoimento, ou ainda, havendo recurso para Corte Superior, cujos integrantes também valorizem outras informações não presentes no depoimento registrado apenas no papel, estarão essas outras informações permanentemente perdidas, sem a mínima possibilidade de serem recuperadas.

Consistindo o depoimento especial de cópia integral do áudio e do vídeo captados durante a audiência, as informações que ele contém são muito mais completas, significativas, permanentes, assim viabilizando que não seja valorizada apenas a informação, a palavra dada naquele momento, mas também o olhar, a emoção das declarações e as lágrimas que eventualmente aparecerem. Tais informações presentes e registradas de forma permanente em mídia podem ser revistas a qualquer tempo, por qualquer julgador, tornando assim mais completa e confiável a prova que foi produzida em juízo. Para que a prova seja efetivamente permanente, alguns cuidados logísticos para o armazenamento das mídias devem ser efetivados: cópias devem ser mantidas em local seguro e inacessível, para o caso de avaria ou de desaparecimento daquelas juntadas aos autos. Dessa forma, estas podem ser substituídas.

Conclusão

Tendo a prática do depoimento especial mais de oito anos de atividade no estado do Rio Grande do Sul, mais especificamente na cidade de Porto Alegre, não há como não se concluir que o modelo tradicional para inquirir crianças e adolescentes nos processos judiciais encontra-se totalmente ultrapassado, sendo urgente uma alteração não apenas legislativa que o regulamente, mas, principalmente, uma alteração na prática forense, que é exatamente a mesma existente há várias décadas.

Se, até o ano de 1989, quando da elaboração da Convenção Internacional dos Direitos da Criança, essa criança e esse adolescente não existiam para as regras de processo penal e civil, desde então existem marcos legais que determinam outro olhar, mais humano e acolhedor, principalmente para as situações em que eles tiverem de ser ouvidos em juízo.

Não é acolhedor, e muito menos humano, ceifar o direito que toda criança e adolescente têm de ir a juízo falar sobre as suas experiências, com suas próprias palavras e conforme seu estágio de desenvolvimento. Também não é acolhedor, e muito menos humano que, para o exercício desse direito, necessite a criança ou o adolescente passarem por novos sofrimentos, como quase sempre ocorre na forma ainda hoje preconizada pelas vetustas legislações processuais.

O art. 227 da Constituição Federal que, em seu *caput*, determina ser dever da família, da sociedade e do Estado colocar crianças e adolescentes a salvo de toda forma de negligência, de discriminação, de exploração, de violência, de crueldade e de opressão ainda aguarda que a prática forense seja alterada, para que, verdadeiramente, crianças e adolescentes sejam vistos com absoluta prioridade quando tiverem de ser ouvidos nos processos judiciais.

Quadro sinótico comparativo entre modalidades de Depoimentos de Crianças e Adolescentes

DEPOIMENTO TRADICIONAL	DEPOIMENTO ESPECIAL
1. Ambiente formal e solene, com o qual a criança/adolescente não criará empatia.	1. Ambiente acolhedor, projetado especialmente para que a criança sinta-se bem recebida pelo sistema de justiça.
2. Diversas pessoas presenciam o depoimento, que em regra trata de questões íntimas e causam desconforto.	2. Apenas uma pessoa acompanha o depoimento da criança/adolescente.
3. Técnica de entrevista inexistente. Perguntas diretas e objetivas, para que respostas diretas e objetivas sejam obtidas.	3. Técnica de entrevista que observa conteúdos científicos e acadêmicos. Relato livre, para que a criança/adolescente relate os fatos com maior fidedignidade.
4. Embora o Juiz possa determinar que determinada pergunta não seja respondida, por ter sido inapropriada, não há como evitar que a criança/adolescente ouça e fique constrangida.	4. A criança/adolescente não ouve perguntas inapropriadas.
5. Sendo a audiência um espaço no qual, com frequência, ocorrem debates, algumas vezes calorosos, a criança/adolescente os presencia integralmente.	5. A criança/adolescente não presencia discussões porventura ocorrentes na sala de audiência.
6. Como quase a totalidade dos prédios forenses não foi projetado para que testemunhas de acusação e defesa aguardem a audiência em ambientes separados, réus e vítimas quase sempre se encontram nos corredores do Foro.	6. Evita-se que a criança/adolescente encontre o potencial abusador nos corredores do Foro.
7. Sendo o trabalho multidisciplinar, cada profissional age de forma isolada, sem existir a preocupação de capacitação dos operadores do direito para entrevistarem crianças.	7. Forma de capacitação contínua para os entrevistadores e operadores do Direito. Trabalho interdisciplinar, no qual mantida a autonomia técnica, conceitos de diversas ciências são utilizados na entrevista.

Fonte: O AUTOR

Referências

BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm>. Acesso em: 5 set. 2013.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. Recomendação nº 33, de 23 de novembro de 2010. Disponível em: <<http://www.cnj.jus.br/atos-administrativos/atos-da-presidencia/322-recomendacoes-do-conselho/12114-recomendacao-no-33>>. Acesso em: 3 set. 2013.

CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DA CRIANÇA. 1989. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/instrumentos/crianca.htm>>.

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

FURNISS, T. *Multiprofessionelles handbuch sexueller kindesmißhandlung*. Gottingen: Verl. fur angewandte Psychologie, 2003.

VIII – Preparação da criança e do adolescente para a entrevista forense, protocolos de entrevista e acompanhamento pós-depoimento especial





Capítulo 17

A preparação da criança e do adolescente para a entrevista na fase de instrução processual

Vanea Maria Visnievski

A preparação, o acolhimento da criança e do adolescente para serem ouvidos em um ato formal, como é uma audiência judicial, é importante pelas implicações legais de seu testemunho e, especialmente, pelos efeitos emocionais desse ato. A condução inadequada do trabalho pode mobilizar sofrimento, potencializando a revitimização da criança ou do adolescente.

Os profissionais envolvidos com esse trabalho devem proteger crianças e adolescentes vítimas de delito durante todos os procedimentos judiciais. Diretrizes sobre a intervenção da justiça em assuntos que envolvam crianças vítimas e testemunhas de delito estão previstas na Resolução nº 20/2005 do Conselho Econômico e Social das Nações Unidas (Ecosoc). São algumas dessas diretrizes: direito a um tratamento digno e compreensivo; direito à proteção contra a discriminação; direito à informação, entre outros aspectos, sobre os procedimentos aplicados no processo de justiça penal e sobre o modo como se dará a participação da criança; direito a ser ouvido e a expressar opiniões e preocupações, devendo os profissionais envolvidos no trabalho fazerem todo o possível para a efetivação desses direitos (ECOSOC/2005).

Outro documento que pode se constituir em referência para procedimento de profissionais que trabalham em situações de violência contra crianças e adolescentes é o Manual CORE para atendimento de crianças vítimas de violência sexual: proceder, da Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2011) desenvolvido no âmbito do Projeto Core 2001/2002. Destaca-se, ainda, a Recomendação nº 33 de 23/2010, editada pelo Conselho Nacional de Justiça (CNJ) e que elenca diretrizes para proteger as vítimas de violência sexual e para tornar a

investigação e o julgamento mais eficazes. A recomendação do CNJ, aos tribunais, é para que implantem o sistema de depoimento videogravado, a ser realizado “em ambiente separado da sala de audiência” e “com a participação de profissional especializado para atuar nessa prática” (CNJ, 2010, p. 33-34).

Atualmente, alguns estados do Brasil estão investindo em projetos de coleta de depoimento, de forma especial, de crianças e de adolescentes, com a preocupação de evitar a revitimização. Esses projetos preveem a utilização de métodos e de técnicas que assegurem todas as condições ambientais, cognitivas e emocionais para oitiva de crianças e de adolescentes no âmbito dos princípios do respeito às suas condições especiais de pessoas em desenvolvimento. Experiências de tomada de depoimento especial de crianças e de adolescentes em 25 países estão catalogadas no livro *Depoimento Sem Medo? Culturas e Práticas Não-Revitimizantes* (SANTOS; GONÇALVES, 2008).

No Brasil, a exemplo de países como Inglaterra, Suécia, Cuba, Canadá, entre outros, são utilizados métodos e técnicas que empregam o uso de tecnologia, como o sistema de circuito interno de televisão. Na maioria das experiências em curso no Brasil, a entrevista, ou a tomada do depoimento da criança e do adolescente, é realizada de forma interativa com a sala de audiência, como se fosse uma videoconferência: um profissional fica em uma sala especial com a criança e comunica-se com todos os agentes jurídicos, que ficam em outra sala (sala de audiência tradicional). A comunicação do profissional com os agentes jurídicos ocorre por meio de microfones e de uma televisão instalada na sala de audiência. Na sala em que o profissional está com a criança, são utilizados microfones de lapela, de ambiente, ou outro e um ponto de som que o profissional utiliza no ouvido (a criança não ouve as manifestações da sala de audiência). Oportunamente, o juiz, o promotor de justiça e o advogado de defesa realizam perguntas à criança, e o profissional repassa essas perguntas à criança ou ao adolescente adequando-as ao universo destes. A audiência, além de ocorrer de forma interativa, também é gravada em um CD. Ao método de videogravação, integram-se técnicas de entrevistas, elemento importante para cuidados emocionais com a criança e para a obtenção de informações com mais detalhes e fidedignidade, essenciais, portanto, para a produção de prova consistente e eficiente. Existem vários protocolos de entrevistas, com base científica, que apresentam um roteiro de como entrevistar crianças que foram vítimas de delitos. Entre os vários protocolos, destaca-se a Entrevista Cognitiva (EC) e o PEACE (**P** – Planing and preparation/planejamento e preparação; **E** – Engage and explain/engajar e explicar; **A** – Account/relato; **C** – Clousure/fechamento; **E** – Evaluation/avaliação). O passo a passo desses dois protocolos pode ser estudado no capítulo 10, *Falsas Memórias: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas* (FEIX; PERGHER, 2010) e no manual *Desafios da Oitiva de Crianças e Adolescentes: técnica de entrevista investigativa* (STEIN et al., 2008).

A maioria dos protocolos de entrevista investigativa tem os mesmos fundamentos: evitar perguntas sugestivas; fazer perguntas abertas; permitir relato livre; tratar o entrevistado com cordialidade e estabelecer confiança. Com esses procedimentos, o entrevistador proporcionará cuidados emocionais à criança e ao adolescente e poderá obter um relato do fato com maior quantidade e com melhor qualidade de informações. Verifica-se ainda que esses protocolos de entrevista desenvolvem-se, essencialmente, em três fases: 1) acolhimento do entrevistado, fase conhecida também como *rapport* ou preparação; 2) obtenção de relato do fato, que implica na recordação do entrevistado; 3) fechamento ou finalização da entrevista, de maneira que o entrevistado saia com sentimentos positivos.

Este texto pretende focar-se na primeira fase da entrevista e enfatizar a **preparação** da criança e do adolescente para a entrevista na fase de instrução processual. Considera-se esta fase de crucial importância para o cuidado emocional da criança e do adolescente que comparecem a um tribunal para dar seu depoimento. Outro aspecto da importância da preparação é familiarizar a criança com o tipo de entrevista, facilitando as fases seguintes, quando ela relatará uma situação, possivelmente, traumática e geradora de grande estresse e ansiedade, como é a violência sexual¹.

Planejamento e preparação da criança e do adolescente para entrevista no âmbito judicial

Planejamento da coleta do testemunho

Obtenção de informações gerais

Elabore por escrito um resumo do caso e verifique: qual o delito em questão? Delito único ou múltiplo? Quando, presumivelmente, aconteceu? Qual a idade de início do abuso e duração? Qual a relação do acusado com a vítima? Qual o grau de violência ou de ameaça de violência? Principais peças do processo a serem analisadas: A Inicial: denúncia ou requerimento de produção antecipada de prova do Ministério Público (MP); Boletim de Ocorrência (BO) da delegacia de polícia; exame de corpo de delito; exame de conjunção carnal; avaliações diversas; tempo decorrido entre o fato, a denúncia e a audiência.

Esses fatores podem indicar o grau de dano psicológico ou de estresse que a criança ou o adolescente sofreram e assegurar que, no transcurso da entrevista, todas as perguntas pertinentes à situação serão feitas. Sobre danos psicológicos relacionados à situação de abuso sexual ver Furniss (1993, p.15).

¹ Termo adotado a partir do Congresso Mundial sobre Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, em Estocolmo, no ano de 1998. Violência Sexual é um termo que engloba o abuso sexual e a exploração sexual.

Obtenção de informações sobre a testemunha ou vítima

Verifique o nome; a idade; com quem mora; o desenvolvimento e o estado cognitivo, emocional, social e físico; qual a reação dos pais diante da revelação da violência sexual. Analisar avaliações anexadas ao processo: sociais, psiquiátricas, psicológicas e pedagógicas. O conhecimento desses aspectos poderá auxiliar na interação com a criança ou com o adolescente, pois o entrevistador poderá demonstrar conhecimento da situação destes, personalizando a entrevista e facilitando o estabelecimento de uma relação de confiança. Ademais, esses aspectos constituem-se em subsídios para as fases seguintes.

Adequação do ambiente físico (sala especial entrevista)

A sala deve conter: equipamentos de som e de vídeo que registrem detalhes, como expressões faciais e movimentos da criança. Poderá conter cortinas, almofadas, tapete, preferencialmente, em cores claras, passando sensação de aconchego; deverá ser evitada qualquer perturbação durante a entrevista gravada. O ideal é que a sala tenha isolamento acústico. Banheiro com fácil acesso para a criança é importante. O uso de cadeiras, tipo ferradura, poderá oferecer maior conforto para crianças e adolescentes e ser útil para o manejo com crianças que apresentam comportamento mais agitado, uma vez que esse tipo de cadeira propicia uma espécie de contenção, de limite. A melhor colocação das cadeiras no espaço é lado a lado, em uma inclinação correspondente aos ponteiros de um relógio, marcando dez para as duas. As cadeiras, assim posicionadas, evitam que entrevistador e entrevistado fiquem frente a frente e que, conseqüentemente, o entrevistado sinta-se intimidado ou até constrangido pelo profissional. Dessa forma, proporciona-se mais conforto e equilíbrio.

É indicado que brinquedos e jogos fiquem reservados, pois a tendência é que a criança fique distraída com brinquedos à vista. Os brinquedos poderão ser utilizados na preparação se levarem a uma melhor interação e à abertura de conversação, devendo haver combinação com a criança que, nas fases seguintes, os brinquedos ficarão guardados. Brinquedos e demais objetos, em formas neutras, poderão ser alcançados à criança ou ao adolescente, durante as fases seguintes da entrevista, como alívio de tensão. Por exemplo, pode-se oferecer, para a criança, um bichinho de pelúcia ou uma bolinha antiestresse para o manuseio. Deve-se ter disponível material como folhas, como lápis de cor, como água, como lenços para o uso da criança e do adolescente.

Nos locais onde a sala especial é a mesma tanto para a criança, como para o adolescente, deve-se dar especial atenção a este último esclarecendo os motivos daquele ambiente projetado com ênfase ao universo infantil. Levando-se em

conta o ideal e o possível, indica-se disponibilizar, aos adolescentes, elementos auxiliares para entrevista, como acesso a computador (talvez, um notebook na sala) com direcionamento de acesso a sites específicos. O próprio adolescente poderá se familiarizar com o funcionamento da justiça e com os procedimentos que lhe dizem respeito.

Procedimentos antes da audiência: a convocação ou intimação para a entrevista ou audiência

Deverá haver indicação de comparecimento da testemunha ou vítima acompanhada de seu responsável com, no mínimo, trinta minutos de antecedência do horário da audiência formal. Esta providência visa a evitar, no dia da audiência, o encontro da vítima com seu suposto agressor e permite a preparação e o acolhimento inicial, da criança ou do adolescente, pelo profissional que a acompanhará no acolhimento e nas fases seguintes da entrevista.

O recebimento da convocação caracteriza o início da preparação da criança para a ida ao Tribunal de Justiça. Portanto, a intervenção do oficial de justiça ou de outro profissional que fará a entrega da convocação, representando a justiça, deverá ser cuidadosa, ética. Existem diversas experiências de trabalho nesta fase de preparação, antes da audiência, em países como Canadá, Inglaterra, Estados Unidos. Os trabalhos nesta fase têm, por objetivo, apoiar e orientar como a vítima ou testemunha (incluindo adultos) deve se conduzir antes e no dia da audiência.

Nessas experiências, as orientações voltadas para a infância são realizadas por meio de equipes multidisciplinares de instituições especializadas para a proteção à criança. São utilizados, também, materiais, como uma cartilha explicativa; um pôster; uma carta convite; ou indicação de acesso a um site. Os conteúdos desses materiais apresentam linguagem simples, dirigida à criança ou ao adulto responsável. Contêm informações sobre o funcionamento da justiça penal; sobre o local e o regulamento da participação de crianças em audiência. Acessando, por exemplo, sites como do Departamento de Justiça do Canadá ou do Serviço de Perseguição da Coroa da Inglaterra, pode-se ter noção de como a preparação da criança ou do adolescente é realizada.

No Brasil, uma das experiências em curso, nesta fase de preparação antes da audiência, é o uso da cartilha intitulada Depoimento Sem Dano (BRASIL, 2011). A cartilha é dirigida aos adultos que vão preparar a criança ou o adolescente em sua ida ao tribunal para prestarem seus depoimentos sobre um delito que sofreram ou que presenciaram. Com personagens infantis (os amigos Zé e Maria), crianças são incentivadas a revelarem situações de maus-tratos. As ações de Zé e de Maria familiarizam as crianças com elementos do sistema de justiça, como: local no fórum onde ocorrerá a audiência; quem são as pessoas que participarão dela,

esclarecendo o papel do juiz, do promotor de justiça, do advogado de defesa do acusado, do técnico facilitador que apoiará a criança, em sala especial, durante seu depoimento. Para visualizar a cartilha, pode-se acessar o site do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul (TJRS).

Preparação e acolhimento da criança ou do adolescente nas dependências do Tribunal de Justiça (Foro) – Etapa de *Rapport*²

Comportamentos do entrevistador

Deve-se ter em mente que não é comum, para uma criança, ir ao tribunal ou fórum para testemunhar sobre uma situação íntima e constrangedora, vivenciada por ela, para pessoas estranhas, como o entrevistador, o juiz e demais agentes jurídicos. Por isso, ao iniciar a interação com a criança ou com o adolescente, o entrevistador deverá conduzir-se em uma postura tranquila, segura, acolhedora e estabelecer uma boa comunicação com a criança e com a pessoa que a acompanha. É possível que a criança ou o adolescente cheguem assustados e expressem sentimentos de insegurança, de tristeza, de ansiedade, de confusão, de raiva, de vergonha e de ambivalência ao falar sobre os abusos sofridos. Acolhê-los e manejar esses sentimentos é a tarefa inicial do entrevistador.

Indicação importante do comportamento adequado e eficiente do entrevistador é a observação do princípio de sincronia. Segundo esse princípio, em uma relação interpessoal, as pessoas tendem a agir de maneira semelhante ao seu interlocutor. Assim, se o entrevistador estiver tranquilo, o entrevistado tem maior chance de se manter tranquilo. Outras indicações são: “sente-se de maneira relaxada, incline seu corpo em direção ao entrevistado; expresse cordialidade e suporte; use contato ocular frequente, mas não olhe fixamente; fale devagar e use frases curtas; expresse atenção e interesse através de movimentos de assentimento com a cabeça, porém não qualitativos; evite movimentos agitados; não interrompa e permita pausas” (MEMON, 2007, p. 6).

Procedimentos no dia da audiência: desenvolvimento da preparação da criança ou do adolescente para a participação na audiência

Apresente-se e personalize a entrevista

É recomendado o uso da primeira pessoa – “eu” – durante os diálogos como forma de humanizar a entrevista. O entrevistador poderá iniciar a preparação dizendo, por exemplo: “Olá, bom dia! Você deve ser a Muito obrigado (a) por ter vindo! Meu nome é Quero convidá-la a ir para a sala onde converso

² *Rapport* é uma palavra francesa que significa empatia. Nos protocolos de entrevista forense, é a etapa da entrevista em que o entrevistador “desenvolve uma atmosfera psicológica favorável para que a testemunha consiga relatar minuciosamente o evento vivido”. (FEIX; PERGHER, 2010, p. 213).

com as crianças”. A pessoa de confiança acompanha. Nesta fase inicial da preparação, é recomendado que a criança não fique sozinha com o entrevistador, mas sim acompanhada da pessoa de confiança (responsável). A presença do responsável poderá contribuir para que a criança ou o adolescente sintam-se mais seguros, propiciará que o entrevistador atualize dados sobre a criança e que o responsável fique ciente de todo o procedimento que será desenvolvido com ela, podendo pedir esclarecimentos, expressar concordância ou não.

No seguimento da preparação, a criança ou adolescente deverão ficar sozinhos com o entrevistador na sala especial. Se for necessária a permanência do responsável na sala, como no caso de crianças em idade pré-escolar e que apresentam maior dificuldade para se afastarem do responsável, é indicado que o acompanhante fique fora do olhar da criança. Levar a criança ou o adolescente diretamente para a sala de entrevista tem, também, o propósito de protegê-los e de evitar o contato com o acusado ou réu.

Destaca-se que, no trâmite de um processo penal, a legislação prevê a instalação do devido processo legal, que contempla a ampla defesa e o contraditório, o que equivale a dizer que as pessoas envolvidas em um processo penal têm direito a produzirem suas provas e a terem julgamento dentro de um processo regular, com julgamento justo e imparcial por parte do juiz. Assim, a presença do acusado ou de seu defensor, no dia da audiência com a vítima, é importante para a garantia da ampla defesa e do contraditório, que se traduz no desenvolvimento equilibrado da apresentação das provas tanto pela acusação, como pela defesa. Para compreensão sobre procedimentos adotados para a aplicação da lei penal nos casos de crimes contra liberdade sexual e fases do processo que cuida desse tipo de delito, consultar Dobke (2001).

Discuta assuntos neutros

Esse diálogo inicial tem como objetivo: diminuir a ansiedade; contribuir para o estabelecimento de confiança; conhecer e ajustar a linguagem; familiarizar a criança ou o adolescente com o uso de perguntas abertas, perguntas de seguimento que serão usadas nas etapas seguintes da entrevista. Visa também a estimular a criança a falar livremente, devendo o entrevistador manter a escuta ativa, e a permitir que a criança expresse suas dúvidas e preocupações. Outro propósito do diálogo sobre assuntos neutros é que ele oferece elementos para o fechamento da entrevista, momento em que o entrevistador deverá ter o cuidado para que a criança ou o adolescente saiam da entrevista com sentimentos positivos.

É indicado que o entrevistador desenvolva assunto que não tenha nenhuma relação com o fato denunciado. O entrevistador poderá iniciar a conversação por meio de perguntas neutras, que possam ser respondidas positivamente, ou procurando saber gostos, atividades da criança ou do adolescente. Temas como

amigos na escola, animal de estimação, músicas, jogos podem desencadear uma boa interação entre o entrevistado e o entrevistador. Falar sobre si mesmo como forma de criar empatia com a criança pode ser outra boa estratégia. Exemplos: “Eu gostaria de saber o que você gosta de fazer na hora do recreio na sua escola.” ou “Você tem bichinho de estimação? Eu tenho uma cachorrinha *poodle*, o nome dela é.....”. Perguntas introduzidas com as palavras quem? o que? quando? como? onde? são perguntas abertas e propiciam respostas com maior quantidade de informações, com relato livre e com menos risco de indução por parte do entrevistador. As perguntas fechadas, por sua vez, restringem a resposta a uma palavra ou a uma frase curta e podem dificultar a continuidade de uma entrevista.

Explique os objetivos da entrevista ou audiência

É recomendado partir da informação da criança, verificar o que ela sabe sobre a vinda ao tribunal. Perguntar, por exemplo: “Você sabe que lugar é este? O que você entendeu que veio fazer aqui hoje?” Se a criança demonstra entendimento, deve-se reforçar o objetivo da entrevista como oportunidade para dar seu relato, esclarecendo ser seu direito expressar suas opiniões e dar sua versão dos fatos ao juiz.

Se a criança se cala ou diz não saber o motivo de estar sendo entrevistada, deve-se procurar saber, com a pessoa que a acompanha, quais foram as explicações dadas à criança para a vinda ao tribunal, se ela teve ou não acesso ao material de preparação prévia. O entrevistador deve perguntar a si próprio se sua interação com a criança foi suficiente; se a formulação de suas perguntas e a linguagem utilizada estiveram adequadas ao nível de desenvolvimento da criança. Se for essa a situação, deve retornar aos assuntos neutros, entrar novamente no mundo da criança. Deve considerar também a possibilidade de a criança não estar querendo falar sobre o assunto por vergonha, por culpa, por pressão familiar. Neste caso, o entrevistador deve criar uma atmosfera psicológica de encorajamento demonstrando seu apoio, seu interesse em ajudar a criança. Pode explicar, por exemplo, que outras crianças já estiveram ali conversando (mostrar desenhos feitos por outras crianças); pode dizer à criança que, se coisas ruins aconteceram com ela, não é culpa dela; são os adultos que devem saber o que é certo e o que é errado.

Cabe ao entrevistador adequar a explicação dos objetivos da entrevista para a criança ou para o adolescente. Uma forma é dizer à criança, por exemplo (sem usar tom de voz infantilizado): “Ficamos sabendo (entrevistador e juiz) que em uma de suas visitas na casa de seu pai, ele teria te tocado de uma maneira que tu não gostaste (reporte-se aos dados da denúncia ou do BO, em essência, sem detalhes). A tua vinda hoje aqui (no tribunal) é para que possamos entender o que realmente aconteceu”. O entrevistador deve estar atento às especificidades e às diferenças de cada criança ou adolescente na condução de uma entrevista. Os adolescentes são

especialmente sensíveis aos aspectos de aceitação no meio social, logo, a adequação da linguagem é importante. Se o entrevistador sentir-se à vontade, poderá utilizar linguagem que se alinhe à linguagem do adolescente, como a gíria. Se, esgotadas essas técnicas sem sucesso, o entrevistador deve considerar a possibilidade de que a criança ou o adolescente sejam incapazes, por aspectos de desenvolvimento ou de trauma, de falar sobre o assunto.

Explique o uso do equipamento de áudio e de vídeo (a gravação da entrevista)

O entrevistador deverá demonstrar, à criança e a seu responsável, o uso do equipamento de áudio e de vídeo (circuito interno de TV), que deverá estar visível. Poderá explicar dizendo, por exemplo: “Nossa conversa será assistida pelo juiz e por outras pessoas que estão em outra sala, a sala de audiência (se possível, antecipadamente, mostre-lhes essa sala). Além de nos colocar em contato com o juiz, esse equipamento grava nossa conversa em um CD. Assim, se for necessário, o juiz poderá rever o que contaste. Esta filmagem não é exibida na casa de ninguém, não irá para TV ou internet. É para uso da justiça.”

Explique quem são as pessoas que estarão presentes na audiência

O entrevistador deverá explicar o seu próprio papel e o dos agentes jurídicos que participarão da audiência em sala separada. Poderá ser de fácil compreensão para as crianças e para os adolescentes, por exemplo, a explicação do papel do juiz com analogia ao papel do juiz de um jogo de futebol em que, se o jogador comete faltas, ser-lhe-ão aplicadas penalidades. Poderá explicar, em linhas gerais, que o papel do promotor de justiça é apresentar, ao juiz, uma acusação contra a pessoa X ou defender a criança e o adolescente; que o advogado é quem vai defender o acusado; que o juiz é quem vai fazer justiça (julgar) e decidir o que será feito com o acusado; que o entrevistador é o facilitador e a pessoa que fica com a criança na sala especial para apoiar o seu depoimento. Este último papel poderá ser assim esclarecido: “Sou assistente social. Meu trabalho é conversar com crianças e com adolescentes para que me contem coisas que lhes aconteceram. Aqui, converso com muitas crianças e procuro apoiá-las para que falem tranquilamente.”

Ao fazer a apresentação das pessoas que estarão presentes no ato da audiência, deve-se certificar da presença ou não do suposto agressor e informar, à criança ou ao adolescente, que ele assistirá seus depoimentos pelo circuito interno de TV. Não havendo impedimento legal, pode ser propiciada, à criança ou ao adolescente, a manifestação quanto à presença ou não do suposto agressor na sala de audiência durante o seu depoimento.

Explique o que será feito, por que isso será feito e quanto tempo demorará

O entrevistador deverá explicar, à criança ou ao adolescente, todas as etapas da entrevista e o motivo de eles falarem em separado como medida de proteção. Deverá ainda informar, à criança ou ao adolescente, a previsão de quanto tempo demorará a entrevista completa.

Não se encontra, na literatura, limite de tempo para a preparação ou o transcurso de todas as fases da entrevista. Entretanto, há de se observar o ritmo da criança e o quanto ela poderá sentir-se cansada ou desconfortável. É desejável que todo o procedimento da entrevista ou audiência não exceda 1h30min.

Explique as regras básicas da entrevista para iniciar o depoimento em si

Ao iniciar a coleta do depoimento em si, o entrevistador deverá aplicar as regras de boas práticas de entrevista, que preveem obtenção de relato livre, perguntas abertas, não sugestivas. Destaca-se que, nesta fase, quem deve falar a maior parte do tempo é o entrevistado, pois é ele quem detém as informações, e a comunicação deve estar bem-ajustada. O entrevistador deve dizer à testemunha, por exemplo: “Se eu fizer alguma pergunta e não entenderes, podes me dizer: ‘não entendi’”. “Se eu fizer alguma pergunta, mas tu não recordas da resposta, podes me dizer: ‘não lembro’”.

O entrevistador deve orientar, à criança ou ao adolescente, que não tentem adivinhar uma resposta nem se preocupem em repetir relato que já fizeram para outras pessoas. Exemplificando, pode-se dizer: “Eu quero que me conte tudo que lembrares sobre o que aconteceu contigo e o (suposto agressor). Sei que se lembrar de tudo vai exigir um esforço teu. Quero que me contes o que está guardado na tua cabeça. Eu não estava lá, eu não vi. O que realmente aconteceu é só tu que sabe.”

É necessário que o entrevistador explique à criança ou ao adolescente que, enquanto eles falam, o entrevistador fará, se necessário, anotações para não esquecer o que vai perguntar depois que eles falarem tudo o que têm para relatar. Em algumas situações com crianças, é recomendado que o entrevistador certifique-se de que ela entende a diferença entre verdade ou mentira. Lopez, (2004, p. 5) em guia para entrevista infantil, exemplifica como manejar este aspecto com perguntas à criança: “Se te digo, por exemplo, que este ursinho de pelúcia é azul, isto é verdade ou mentira? (espera-se a resposta). Sim, isto seria uma mentira porque este ursinho, na verdade é branco, vermelho”.

De acordo com estudos de diversos protocolos de entrevista, a fase de preparação é fundamental para o sucesso de uma tomada de depoimento de crianças ou de adolescentes. Pode-se dizer que esta fase “é o coração” da entrevista, pois facilita, para todos os envolvidos, a continuidade desta.

Considerações finais

A entrevista com crianças ou com adolescentes vítimas de violência, especialmente na fase judicial, é uma experiência inédita na vida da criança ou do adolescente. Pelo caráter investigativo e por seus desfechos legais, exige intervenção por profissional preparado, com competências pessoais e técnicas. No âmbito do judiciário, esse trabalho pode ser exercido por profissionais do quadro funcional, como assistentes sociais, psicólogos, médicos e pedagogos.

Em relação a competências pessoais, espera-se que o profissional seja capaz de se relacionar, de se comunicar e de apoiar uma criança ou um adolescente e seu responsável. Espera-se, ainda, que mantenha estabilidade emocional e que tenha capacidade de empatia para abordar, para ouvir e para intervir em situações com histórias muito difíceis de sofrimento.

Em relação a competências técnicas, o profissional deverá ter formação acadêmica, preferencialmente em áreas que possibilitem conhecimento acerca, por exemplo, de desenvolvimento geral de crianças e adolescentes; de dinâmica das situações de violência. Deverá ter capacidade e intencionalidade para o trabalho interdisciplinar e treinamento específico para conduzir a entrevista de tomada de depoimento com crianças e com adolescentes vítimas de delitos.

Referências

ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO À VÍTIMA. *Manual CORE para atendimento de crianças vítimas de violência sexual: proceder*. Disponível em <http://www.apav.pt/pdf/core_proceder.pdf>. Acesso em: 4 set. 2011.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. (Brasil). Recomendação nº 33 de 23 de novembro de 2010. Recomenda aos tribunais a criação de serviços especializados para escuta de crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência nos processos judiciais. Depoimento Especial. (Diário Justiça Eletrônico. Brasília, 25 nov. 2010, p. 33-34. Disponível em: <www.cnj.jus.br>. Acesso em: 4 set. 2011.

DECLARAÇÃO DE ESTOCOLMO, 1972. Disponível em: <http://www.mp.rs.gov.br/infancia/documentos_internacionais/id101.htm>. Acesso em: 4 set. 2011.

DEPARTAMENTO DE JUSTIÇA DO CANADÁ. Disponível em: <www.courtprep.ca>. Acesso em: 4 set. 2011.

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

ECOSOC. Conselho Econômico e Social das Nações Unidas. Resolução 20/2005. Disponível em: <<http://www.un.org/docs/ecosoc/documents/2005/resolutions/Resolution%202005-20.pdf>>. Acesso em: 2 set. 2011.

FEIX, L. F.; PERGHER, G. K. Memória em julgamento: técnicas de entrevista para minimizar as falsas memórias. In: STEIN, L. M. et al. *Falsas Memórias: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

FURNISS, T. *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar, manejo, terapia e intervenção legal integrados*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

LOPEZ, J. R. J. *Guías para la exploración del testimonio de abuso sexual infantil*. 2004. PDF.

MEMON, A. A entrevista cognitiva: técnicas para incrementar a qualidade e quantidade de informações nos relatos testemunhais: manual de treinamento em entrevista cognitiva. In: *Curso de treinamento em técnicas atuais de entrevista com testemunhas e vítimas: entrevista cognitiva*. Porto Alegre. PUC/RS, MPRS, 2007.

RIO GRANDE DO SUL (Estado). Tribunal de Justiça do. *Cartilha depoimento sem dano: juizado da infância e da juventude de Porto Alegre*. Disponível em: <http://jij.tj.rs.gov.br/jij_site/jij_site.home>. Acesso em: 2 set. 2011.

SANTOS, B.R.; GONÇALVES I. B. *Depoimento sem medo? culturas e práticas não-revitimizantes*. Childhood Brasil, 2008.

SERVIÇO DE PERSECUÇÃO DA COROA DA INGLATERRA. Disponível em: <www.cps.gov.uk/victimis_witnesse/index.html>. Acesso em: 2 set. 2011.

STEIN, L. M. FEIX, L. da F.; PERGHER, G. K. *Desafios da oitiva de crianças e adolescentes: técnica de entrevista investigativa. manual de treinamento*. (2008). Disponível em <www.wcf.org.br>. Acesso em: 2 set. 2011.

Capítulo 18

Procedimentos éticos e protocolares na entrevista com crianças e adolescentes

Marília Lobão Ribeiro
Reginaldo Torres Alves Júnior
Sérgio Bitencourt Maciel

Cuidados éticos na condução das audiências especiais

Fundamentados nos normativos legais e nos códigos de conduta ética, entendemos que um primeiro cuidado ético exige a manifestação do profissional responsável acerca das condições do sujeito ou da situação analisada. Nas situações de que trata o presente texto, é dever ético do profissional que realiza a avaliação apontar as condições apresentadas por crianças e por adolescentes para participarem de procedimentos judiciais, sempre enfocando a promoção da saúde e a garantia dos seus direitos. Além da prévia manifestação sobre as condições das pessoas que recebem a ação profissional, o ato de realizar a entrevista forense com crianças e adolescentes que figuram como vítimas de violência sexual em processos judiciais, sob a perspectiva da doutrina da proteção integral, deverá se orientar pelos seguintes princípios:

- 1) **Da Contextualidade:** a entrevista deve estar inserida dentro de uma análise contextual que compreenda os fatores individuais, familiares, socioeconômicos e culturais presentes naquela situação.
- 2) **Da Proteção Integral:** a entrevista deve se pautar por aquilo que está previsto nas normativas nacionais e internacionais que asseguram os direitos de crianças e de adolescentes (Doutrina da Proteção Integral).
- 3) **Da Completude:** o atendimento a crianças e a adolescentes não poderá ser orientado apenas pela produção da prova, mas pela promoção da cidadania e pela garantia do acesso às políticas públicas.
- 4) **Da Ética Profissional:** o disposto nos códigos de ética do psicólogo e do assistente social acerca da relação entre os profissionais e as pessoas em fase peculiar de desenvolvimento deverá ser observado.

- 5) **Da Autonomia das Profissões:** a autonomia da atuação dos atores partícipes do Depoimento Especial em relação aos conhecimentos científicos que orientam as respectivas práticas profissionais será garantida.
- 6) **Da Imparcialidade:** um dos grandes desafios para a realização da entrevista forense de crianças é a manutenção da imparcialidade diante de uma situação na qual os direitos de crianças e de adolescentes foram tão gravemente violados. Abster-se de julgar e de se posicionar como se a denúncia fosse verdadeira é imperativo e exige vigilância constante por parte dos profissionais envolvidos. Nos tribunais em que a metodologia prevê um estudo psicossocial, esses profissionais, por um lado, alcançam uma compreensão da situação que lhes permite, como especialistas, reconhecerem fortes indícios que apontem para a possibilidade de o fato ter ocorrido ou não. Nesses casos, cabe um posicionamento alicerçado em dados científicos por parte do profissional. Por outro lado, quando a metodologia contempla apenas uma breve entrevista antes da audiência ou exclusivamente a atividade de inquirir a criança ou o adolescente durante a audiência judicial – ação que não deve ser realizada por psicólogos ou por assistentes sociais segundo os princípios éticos dessas profissões –, essa imparcialidade torna-se desafiadora. Uma avaliação das dificuldades, dos valores e da história de vida dessa criança ou desse adolescente é mandatória para que o profissional mantenha sua imparcialidade.
- 7) **Aperfeiçoamento Contínuo:** a entrevista forense com crianças e adolescentes é um procedimento que exige a formação do profissional. Esse profissional deve dominar a literatura específica sobre violência, sobre abuso sexual, sobre incesto de forma ampla e pelo menos uma das técnicas reconhecidas cientificamente de entrevista forense. Algumas delas serão apresentadas neste capítulo.
- 8) **Da Cientificidade e da Autonomia Profissional:** a construção da metodologia para a entrevista forense com crianças e com adolescentes deve estar consonante com um arcabouço teórico reconhecido pela ciência, e as ações realizadas devem estar fundamentadas em evidências empíricas. Ademais, os profissionais que as realizam devem ter autonomia para construí-las e para executá-las segundo esses referenciais, os quais serão apresentados a seguir.

Cuidados técnicos na condução da entrevista forense

Associar os cuidados éticos descritos aos cuidados técnicos implica o reconhecimento da especificidade da entrevista realizada no contexto das audiências especiais. Entendemos que a melhor maneira de se pautar a intervenção com fundamento técnico requer a adesão às diretrizes e aos protocolos da entrevista forense.

Podemos entender a entrevista forense de uma criança como um método de coleta de informações sobre fatos relacionados a denúncias de abuso ou de exposição a situações de violência (NATIONAL CHILDREN'S ADVOCACY CENTER, 2011). Tal método deve ser sensível ao nível de desenvolvimento da criança, e a entrevista deve ser conduzida de forma legalmente aceitável por um profissional neutro, competente e treinado para utilizar técnicas informadas tanto por pesquisas científicas, quanto pela prática profissional, como parte de um processo mais amplo de avaliação ou de investigação. Existem diversos modelos de entrevista forense descritos na literatura. Desse modo, apresentaremos, a seguir, uma breve revisão sobre os principais referenciais para orientar a conduta profissional do ponto de vista técnico.

Uma importante instituição internacional que vem produzindo referenciais técnicos para guiar o profissional nas entrevistas forenses é a American Professional Society on The Abuse of Children (Apsac). Trata-se de uma entidade não governamental norte-americana que produz uma série de guias norteadores (APSAC, 1996, 1997a, 1997b, 2008, 2010) para orientar as ações do entrevistador. Esses guias representam o estado da arte da entrevista forense e são resultado de um amplo esforço para se indicar os critérios mínimos de qualidade dessa entrevista com crianças vítimas de violência tanto do ponto de vista ético, quanto do ponto de vista técnico. De acordo com essa entidade profissional, as entrevistas forenses devem envolver a adesão do entrevistador em pelo menos seis princípios gerais e cinco estratégias de questionamento que, quando presentes, indicam a adequação à finalidade de se avaliar, de forma competente, crianças suspeitas de terem sido vítimas ou testemunhas de violência.

Como princípios gerais, a Apsac entende que o padrão de qualidade necessário para se entrevistar crianças deverá abranger: (1) a necessidade de que o avaliador crie uma atmosfera que permita que a criança possa falar livremente; (2) a adoção de postura neutra, mas nem por isso menos amigável, com a comunicação às partes envolvidas de que nenhuma pressuposição existe antes de se concluir a avaliação; (3) a linguagem apropriada às necessidades de desenvolvimento e ao repertório cultural da criança; (4) o investimento no tempo necessário para se realizar uma entrevista completa e para evitar qualquer aspecto coercitivo em seu decorrer (p.ex., evitar a demanda de atender prazos inadequados: abreviar ou suprimir indevidamente fases da entrevista); (5) a necessidade de se modificar as estratégias de entrevista quando os casos envolverem crianças muito pequenas, com desenvolvimento verbal reduzido ou com diagnósticos especiais (p.ex., crianças com diagnósticos de transtornos de desenvolvimento); e, finalmente, (6) o estabelecimento da distinção clara entre as fases da entrevista e a fases de encaminhamento que são necessárias para que a entrevista não se converta em mera produção de provas, conforme discutido na seção anterior deste artigo.

Em relação ao tipo de questionamento a ser realizado na entrevista, a Apsac recomenda o uso intenso de questionamentos abertos e, em menor grau, de questionamentos fechados. Questionamentos abertos são aqueles que favorecem a livre narrativa e são menos influenciados pelas informações transmitidas pelo entrevistador (p. ex., “Me fale mais sobre isso”). Questionamentos fechados, ao contrário, tendem a favorecer respostas de “sim” ou “não” e podem ser mais influenciados pelas informações transmitidas pelo entrevistador, uma vez que o entrevistador apresenta fatos para serem reconhecidos ou não pelo entrevistado.

Os tipos de questionamento utilizados na entrevista forense, de acordo com a Apsac, devem envolver: (1) o conhecimento prévio de informações básicas, tais como idade, gênero, responsáveis, motivo do encaminhamento; atitude do responsável diante da violência e da denúncia; (2) a utilização de questões abertas sobre tópicos neutros (p.ex., escola, amigos, atividades recentes) no início da entrevista; (3) o máximo de questões abertas e não diretivas a fim de eliciar respostas de livre narrativa (p.ex. “Me conte o motivo de você vir aqui hoje”), seguidas de questões mais específicas utilizando-se, após a resposta fornecida, o questionamento aberto (p.ex., “Você me disse que ele mexeu em você. Conte-me como isso aconteceu.”); (4) a abordagem direta das crianças sobre a possível violência, somente quando as questões abertas anteriores e as abordagens menos diretivas não foram capazes de esclarecer o motivo do encaminhamento; e, finalmente (5) a recusa de realizar perguntas sugestivas, coercitivas ou intimidadoras. Deve-se observar que o questionamento direto, segundo a Apsac, deve ser feito apenas conforme o nível de desenvolvimento da criança e, nesses casos, assumem-se os riscos decorrentes da sugestibilidade e da possibilidade de distorção de relatos.

O trabalho pioneiro da Apsac inspirou diversos protocolos de entrevista forense que podem ser utilizados nas audiências especiais. Alguns desses modelos estão fundamentados em extensa literatura científica para apoiar cada uma de suas recomendações no contexto jurídico. Neste capítulo, discutiremos os principais modelos de entrevista apresentados da literatura científica.

A Entrevista Cognitiva

A Entrevista Cognitiva (FISHER; GLEISERLMAN, 1992; FEIX; PERGLER, 2010) apresenta cinco etapas, com objetivos bem-definidos para cada uma delas. Trata-se de um modelo de entrevista forense com sólidos fundamentos científicos e com longa tradição em pesquisa (STEIN, 2010).

A primeira etapa da Entrevista Cognitiva refere-se à construção do *rapport*, com o objetivo de personalizar a entrevista e de construir um ambiente acolhedor. Por *rapport* pode-se entender um processo relacional e social, que envolve duas ou mais pessoas, mantido por interações verbais e não verbais, que tem como propósito

viabilizar a troca de afeto positivo genuíno e de favorecer a coordenação das ações das pessoas ou de grupos implicados em uma finalidade em comum (DROLET; MORRIS, 2000). No *rapport*, a criança é estimulada a discutir assuntos neutros e pode receber explicações sobre os objetivos da entrevista. O entrevistador também explica que não tem conhecimento das experiências vividas pela criança e transfere o controle da narrativa para ela, com o objetivo de demonstrar, ao entrevistado, que este tem o controle das informações que deseja compartilhar com o avaliador.

A segunda etapa da Entrevista Cognitiva refere-se à recriação do contexto original, cujo objetivo é o restabelecimento mental do contexto em que a situação ocorreu. Para isso, o entrevistador procura recriar o ambiente físico, as percepções e as experiências emocionais do evento avaliado por meio de instruções tais como: “Agora, eu gostaria que você se lembrasse das coisas que aconteceram naquele dia” ou “Pense no lugar em que você estava, nas pessoas presentes, nas coisas que você viu, nas coisas que você ouviu, nas coisas que você sentiu. Volte àquele dia”.

A terceira etapa da Entrevista Cognitiva estimula a livre narrativa e tem como objetivo, após a transferência de controle, obter o relato livre da criança sem qualquer tipo de interrupção. O objetivo desta etapa é o registro fiel da informação.

A quarta etapa, a do questionamento, visa a esclarecer aspectos da livre narrativa. Fazem-se perguntas apropriadas ao nível de desenvolvimento da criança por meio de questões abertas, tais como “Você mencionou sobre um pau. Conte-me sobre como foi isso”.

Finalmente, a quinta etapa, a do fechamento. Tem como objetivo propiciar o *feedback* sobre as experiências compartilhadas e discutir temas neutros com vistas a diminuir o sofrimento gerado pela abordagem de temas emocionalmente fortes¹.

O Protocolo NICHHD

O Protocolo de Entrevista Investigativa Estruturada do National Institute of Child Health and Human Development, também conhecido como Protocolo NICHHD, também se fundamenta em extensa pesquisa científica (LAMB, et al., 2008).

Esse protocolo tem como principal mérito o fato de ter sido extensamente pesquisado, com mais de 40 mil avaliações realizadas com base nesse instrumento em diversos países do mundo (LAMB et al., 2008). Apresenta roteiro de entrevista pormenorizado por sugerir todas as perguntas que devem ser feitas e a ordem em que devem ser formuladas em um conjunto de oito etapas, entre elas: a introdução, com a apresentação pessoal e com a informação sobre o registro de áudio e de vídeo; a avaliação sobre os conceitos de verdade e de mentira e com a discussão das regras da entrevista, por exemplo, o direito da criança de dizer “não sei” e de corrigir o entrevistador, caso ele ou ela entenda algo errado. A recomendação para

¹ Informações detalhadas sobre a Entrevista Cognitiva, disponíveis em português, estão no livro *Falsas Memórias – Fundamentos Científicos e suas Aplicações Clínicas e Jurídicas* (STEIN, 2010).

discutir verdade e mentira está apoiada em evidências de pesquisa que indicam que solicitar a uma criança que somente relate “as coisas que realmente aconteceram com ela” diminui a possibilidade de relatos fabricados (LAMB et al., 2008).

O investimento no *rapport* também é estimulado pelo Protocolo NICHHD. Nesse protocolo, o *rapport* se faz por meio da discussão de temas prazerosos à criança e do estímulo à produção de narrativas detalhadas sobre eventos positivos. Essa ação pressupõe que o entrevistador conheça os interesses da criança com base em pelo menos uma entrevista com o cuidador não agressor.

Em seguida, há a técnica do treino da memória episódica, isto é, a técnica de treinar a pessoa a falar, em detalhes, sobre os eventos acontecidos no passado. O treino ocorre com o estímulo da narrativa sobre um evento positivo previamente abordado, sobre o dia anterior e sobre “o dia de hoje”, com ênfase no detalhamento de cada um desses eventos com perguntas abertas, tais como: “E depois, o que aconteceu?”.

Na próxima etapa, há a transição para os eventos significativos, com questionamento do conhecimento da criança sobre o objetivo da entrevista. Nesta etapa, o entrevistador introduz, deliberadamente, o assunto, por exemplo, perguntando: “Você sabe por que veio conversar aqui hoje?” Se não houver a revelação, o Protocolo NICHHD solicita que sejam realizadas tentativas de introduzir, gradualmente, informações conhecidas sobre a denúncia: “Eu soube que sua mãe está preocupada com você. Fale-me por que sua mãe está preocupada.” ou “Eu soube que você contou para a professora que alguém estava te incomodando. Fale-me sobre isso.”

Em seguida, ocorre a avaliação dos incidentes, no caso de haver qualquer revelação na etapa anterior, com base na maneira como a criança narrou o evento e com a formulação de perguntas abertas, focais, como: “Você me disse que o tio João pegou no seu piu-piu. Conte-me como foi isso”. Em seguida, o protocolo solicita que sejam explorados os vários incidentes, desde “a última vez em que isso aconteceu”, até “a primeira vez em que isso aconteceu”. Nesse modelo, há a avaliação de incidentes não mencionados pela criança, mas necessários ao entendimento da situação, por exemplo: “Ele tocou você por debaixo da roupa?” Ressalta-se que, apenas nesta etapa do protocolo, admitem-se perguntas fechadas, porém, seguidas de questões abertas: “Conte-me como isso aconteceu”. O uso de convites para a narrativa também é empregado visando a ajudar crianças que não conseguem falar sobre experiências já conhecidas pelo entrevistador: “Eu ouvi dizer que você falou com a tia Maria sobre quando o papai pegou na sua florzinha. Conte-me o que você contou para a sua tia Maria”. Também se estimula a obtenção de informações sobre a revelação anterior, como: “Como foi que você contou para o tio João sobre isso que aconteceu?”

Ao final, o Protocolo NICHD propõe o fechamento da entrevista com a discussão de temas neutros. Os autores desse modelo defendem que somente com a aplicação integral do protocolo é que se pode garantir a adesão às estratégias de entrevista recomendadas pela literatura, mesmo por parte de entrevistadores experientes (LAMB et al., 2008)².

Diferentemente do modelo proposto por Lamb, que enfatiza a adesão integral ao roteiro, o próximo protocolo favorece uma interação menos padronizada com crianças e com adolescentes. Esse protocolo de entrevista forense é bastante popular nos Estados Unidos e foi desenvolvido por influente centro de proteção da criança: a CornerHouse.

O Protocolo Ratac

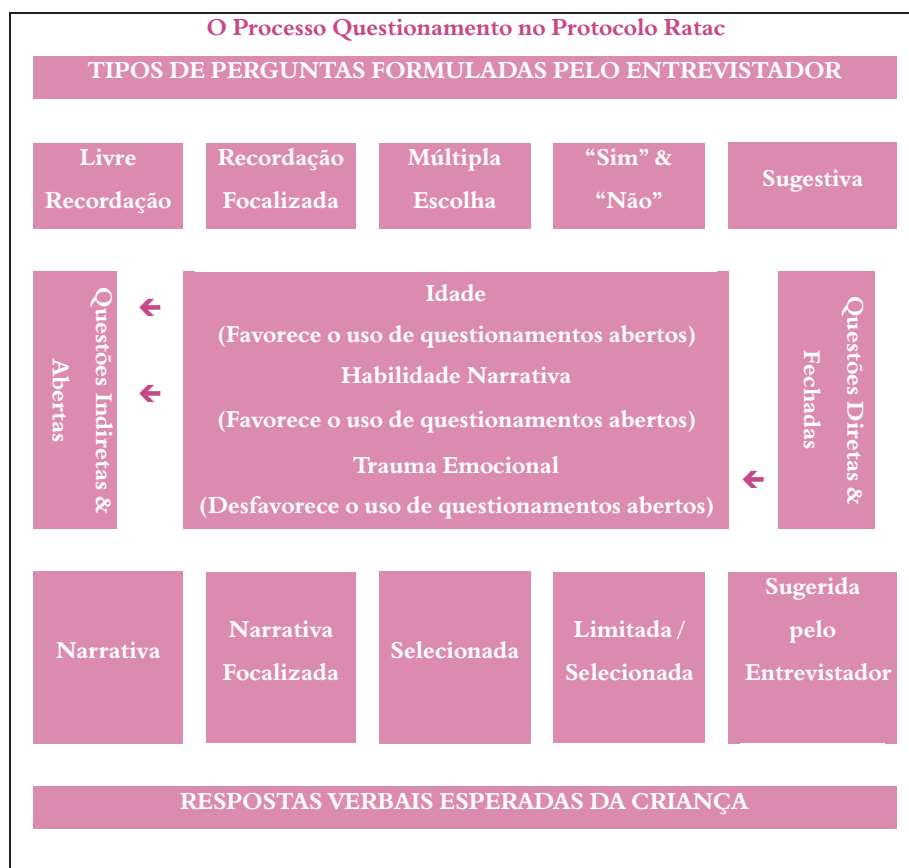
Outro modelo bastante utilizado é o Protocolo de Entrevista Forense Ratac, da organização não governamental americana CornerHouse. Esse modelo tem seu nome decorrente do acróstico formado pelas iniciais das palavras inglesas: *rapport*, *anatomy identification*, *touch inquiry*, *abuse scenario*, e *closure* (ANDERSON et al., 2010). Em livre tradução, o termo *Ratac* significa: *rapport*, identificação anatômica, questionamento sobre toques, cenário do abuso e fechamento e representa as diferentes fases recomendadas por esse protocolo.

O Ratac enfatiza uma série de etapas de elaboração da narrativa sobre temas neutros no *rapport*. Em seguida, propõe a realização de uma tarefa, com a criança, de identificação das partes anatômicas, com o uso de desenhos ou de diagramas de figuras humanas sem roupas e com variações de gênero, de idade e de etnia. Após a identificação das partes do corpo, o entrevistador realiza uma série de questionamentos sobre toques, desde os toques relacionados às experiências de afeto, aos toques característicos de violência sexual. Caso a criança revele o abuso nesta etapa, a entrevista é conduzida com o uso de narrativas livres e de questões abertas, com o objetivo de esclarecer o cenário do abuso e, somente se necessário, com o uso de bonecos com detalhes anatômicos.

O quadro a seguir resume a estratégia de afunilamento da abordagem sobre a violência utilizada no Protocolo Ratac (ANDERSON et al., 2010). Na parte superior do quadro, encontram-se as diversas estratégias de questionamento que podem ser utilizadas para avaliação da violência. Na parte inferior, os diferentes tipos de resposta, por parte da criança, esperadas em função do respectivo estilo de questionamento por parte do entrevistador. As estratégias de questionamento localizadas mais à direita do quadro representam abordagens cada vez mais diretas e fechadas, as quais, frequentemente, podem gerar respostas mais sugestionáveis ou limitadas. As estratégias de questionamento localizadas mais à esquerda do quadro representam abordagens indiretas e abertas, as quais, frequentemente, eliciam um

² Existe uma tradução do Protocolo NICHD para o português do Brasil que foi realizada por pesquisadores da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar), com base em um estudo de adaptação da versão em inglês para português de Portugal. Essa tradução está disponível na página da internet: <http://nichdprotocol.com/the-nichd-protocol/>.

maior número de respostas livres e relevantes para a compreensão da experiência da criança. Os elementos descritos no centro do quadro referem-se aos fatores que podem favorecer, ou não, questionamentos abertos. Desse modo, a idade da criança e o grau de desenvolvimento da narrativa são fatores que favorecem o questionamento com questões abertas, do tipo: “Fale-me mais sobre isso”. O nível de trauma precisa ser avaliado para selecionar adequadamente as estratégias de questionamento a serem realizadas pelo profissional, pois crianças que estão vivenciando experiências emocionais negativas podem não ser responsivas aos questionamentos que favoreçam a livre narrativa.



Fonte: ANDERSON, 2010 (adaptado e reproduzido com autorização).

O fechamento, no Protocolo Ratac, requer a abordagem de temas neutros e a realização de atividades ou de orientações para a segurança do corpo. Por utilizar figuras e desenhos, esse protocolo pode ser indicado para crianças pequenas, que, frequentemente, apresentam dificuldades com as estratégias de recordação verbal da Entrevista Cognitiva³.

Os protocolos de entrevista forense e de entrevista forense estendida NCAC

O National Children's Advocacy Center (NCAC) propõe dois modelos de entrevista: a Entrevista Forense e a Entrevista Forense Estendida do Abuso Sexual, também conhecida como Entrevista Forense Estendida NCAC (CARNES et al., 1999, 2001; CARNES, 2000; STEELE, 2011). A primeira tem similaridade com a Entrevista Forense NICHD sem o *script* detalhado. A segunda é utilizada apenas quando a criança não revelou o abuso com a utilização de qualquer modelo de entrevista em uma sessão.

Esta metodologia se caracteriza pelo fato de propor uma entrevista de avaliação com o cuidador não ofensor e mais de uma entrevista com a criança. Ressalte-se que a Entrevista Forense Estendida deve ser utilizada apenas para os casos em que há a suspeita de que o abuso pode ter ocorrido, mas a criança não foi capaz de revelar o ocorrido em entrevistas forenses anteriores. Aponta-se, ainda, que a Entrevista Forense Estendida NCAC é recomendável quando o nível de trauma, as limitações decorrentes do nível de desenvolvimento da criança ou outras situações relativas à dinâmica relacional abusiva estão presentes, tais como a retratação do abuso ou evidências de que a criança necessita de mais tempo para revelar a experiência.

Na Entrevista Forense Estendida, a construção do *rapport*, a avaliação do nível de desenvolvimento e o estabelecimento de regras para o processo de entrevista são planejados para ocorrer em um ou mais atendimentos com a criança, ao contrário do que ocorre com os demais protocolos, os quais propõem essas abordagens em um único encontro. A abordagem do tema da violência pode requerer uma sessão específica e, se necessário, outra apenas para o fechamento, com abordagens e com orientações sobre segurança do corpo e prevenção de novas ocorrências de violência. Portanto, a principal diferença entre os protocolos anteriormente descritos e a Entrevista Forense Estendida NCAC refere-se tão somente ao investimento na qualidade da interação entre a criança e o entrevistador. Esta última pode ser considerada uma entrevista forense como as demais, com o diferencial de se estender quando tal estratégia se faz necessária para a compreensão adequada do que a criança viveu ou está vivenciando.

³ Informações detalhadas sobre o Protocolo Ratac podem ser obtidas a partir da página eletrônica da CornerHouse: <http://www.cornerhousemn.org/training.html>.

Observa-se que os diferentes modelos descritos têm em comum a necessidade de adotar cuidados tanto para não sugerir ou induzir involuntariamente uma resposta, quanto para evitar o trauma secundário de entrevistas revitimizantes para a criança. Conforme descrito, todos os protocolos apresentam ênfase na livre narrativa, com o uso extensivo de questões abertas e com a abordagem gradual de temas neutros antes de se avaliar a violência⁴.

Com o objetivo de auxiliar na construção de procedimentos éticos e protocolares de entrevistar crianças, adaptáveis à realidade de cada contexto jurídico, apresentamos, a seguir, algumas recomendações para a condução de entrevistas forenses no âmbito das audiências especiais.

A construção do vínculo: o *rapport* e as etapas iniciais de atendimento

A literatura mostra que o investimento no *rapport* não deve ser considerado uma perda de tempo. Lamb et al. (2008) apontam que as entrevistas em que as crianças não foram capazes de revelar o abuso apresentaram, em sua maioria, déficits ou falhas na construção do vínculo com o entrevistador. Portanto, não se deve negligenciar essa etapa da entrevista forense, sem a qual se corre o risco de não se obter as evidências necessárias para a compreensão da experiência vivida pela criança. O principal objetivo desta etapa é construir um ambiente relacional acolhedor, conforme recomenda a Apsac e os demais protocolos apresentados. Nesta etapa, a criança deve ser estimulada a discutir assuntos neutros e deve receber explicações sobre os objetivos da entrevista. Recomendamos que, neste momento, a criança seja informada sobre o contexto da audiência especial, sobre os procedimentos de registro em áudio e em vídeo, bem como sobre as pessoas que estão assistindo a entrevista: quem são elas e quais são as funções que exercem naquele momento, tendo-se o cuidado de se comunicar esses elementos de acordo com o nível de desenvolvimento da criança.

O treino da memória episódica, isto é, o treino de relato sobre memórias de eventos específicos ou a realização do procedimento de elaboração da narrativa são estratégias presentes em vários protocolos descritos anteriormente e devem ser estimuladas extensivamente em todas as entrevistas forenses a serem realizadas, inicialmente, com temas neutros e familiares à criança. Isso pode ser feito, conforme sugere o Protocolo NICHD, solicitando que a criança conte tudo sobre o dia anterior, sobre o dia de hoje ou sobre algum evento significativo para a criança, como uma festa ou um passeio, com ênfase no detalhamento dos eventos com perguntas abertas, tais como: “E depois, o que aconteceu?” Os estudos empíricos mostram que estratégias como esta aumentam entre três e quatro vezes o número de informações relevantes para avaliação de episódios de violência (PHILLIPS et al., 2011). A Entrevista Cognitiva também realiza esse procedimento com instruções de reconstrução do cenário, tais como descrito anteriormente.

⁴ Informações sobre o Protocolo de Entrevista Estendida NCAC podem ser obtidas por meio da página eletrônica da National Children’s Advocacy Center: <http://www.nationalcac.org/ncac-training/efi-training.html>.

O treino intensivo da narrativa contextual nas entrevistas forenses durante as abordagens iniciais é de fundamental importância, tendo em vista que muitas experiências vivenciadas por crianças vítimas de violências não são facilmente expressas em palavras, pois são experiências sensoriais, que evocam sentimentos e emoções confusos. A criança sabe, do ponto de vista da experiência corporal, sobre as possíveis vivências de violência, porém, não sabe como descrevê-las por meio de narrativas, sendo necessário o investimento do entrevistador para tornar esse desempenho possível. Apesar disso, deve-se ter a cautela de adotar o procedimento de questionamento mais adequado às características de desenvolvimento da criança, pois este aspecto influencia a quantidade dos detalhes que podem ser obtidos na entrevista. A seguir, faremos uma discussão a esse respeito.

Avaliação do nível de desenvolvimento com base nas narrativas

Crianças em idade pré-escolar podem requerer mais investimento para serem beneficiadas pelas estratégias de reconstrução da memória presentes na Entrevista Cognitiva e no Protocolo NICHD. As propostas da Entrevista Forense Estendida NCAC e do Protocolo Ratac revelam-se, para crianças menores, mais úteis, pois estimulam a narrativa da criança com base no uso de desenhos e de colagens ou mesmo de atividades lúdicas com bonecos e com a casinha de brinquedo. Isso pode ser feito com instruções tais como: “Agora, vamos desenhar como foi o seu passeio no parque”. Nestes casos, podem-se utilizar recursos para se identificar elementos importantes para compreender a narrativa: “quem”, “o que”, “onde”, “quando” e “como”.

Muitas crianças, em razão de sua idade, podem não ser capazes de serem entrevistadas, fato que deve ser atestado pelo profissional antes ou em qualquer outra fase de condução da entrevista forense. Além disso, o tempo de investimento da criança em cada atividade deve ser pensado com cautela. Anderson (2010) propõe que crianças por volta de 3 anos de idade podem se engajar em atividades focais por volta de 15 minutos; as de 4 e de 5 anos podem se envolver, em média, por 20 a 25 minutos; as de 6 a 10 anos, entre 30 a 45 minutos e crianças com mais de 10, por volta de uma hora ou mais.

Além do planejamento do tempo, o quadro a seguir pode ser utilizado para se prever que tipo de questão e que tipo de resposta a criança poderá fornecer com base no seu nível de desenvolvimento (ANDERSON et al., 2010). Cabe observar que o quadro é uma referência aproximada e não deve ser utilizado como regra absoluta para se determinar quais as perguntas o entrevistador deve formular ou quais as respostas as crianças de diferentes idades podem apresentar.

As linhas em preto representam o tipo de questão e o tipo de resposta que crianças, em cada faixa etária, são mais propensas a apresentar. As linhas

em cinza representam desempenhos ainda possíveis, porém, em crianças com nível de desenvolvimento acima do esperado. Desse modo, deve-se utilizar, com cautela, questões que exijam, por exemplo, que uma criança abaixo de oito anos de idade descreva, detalhadamente, determinado contexto e seja solicitada a descrever, de forma pormenorizada, um ambiente físico, seu estado emocional ou o de outras pessoas. Relatos estruturados, isto é, aqueles em que se verifica uma narrativa coerente, com começo, meio e fim, já são possíveis de serem apresentados por crianças entre sete e oito anos de idade. Essa habilidade, porém, está mais desenvolvida em crianças entre nove e dez anos de idade. Do mesmo modo, não se deve esperar que uma criança de três anos de idade apresente detalhamento contextual ou relatos estruturados seja sobre episódios neutros, seja sobre episódios de violência. Pode-se esperar, contudo, que crianças que mantêm um determinado nível de detalhamento da narrativa apresentem um padrão semelhante, ou mesmo menor, considerando que as experiências de violência são potencialmente traumatogênicas e diminuem a disposição da criança para falar sobre o tema.

Guia para Avaliação de Perguntas e Respostas Apropriadas à Idade:						
Idade da Criança	“Quem”	“O que”	“Onde”	“Quando”	Relato Estruturado	Detalhes do Contexto
3 anos						
4-6 anos						
7-8 anos						
9-10 anos						
11-12 anos						

Fonte: ANDERSON, 2010 (adaptado e reproduzido com autorização).

O uso de estratégias de questionamento sensíveis ao nível de desenvolvimento de crianças e de adolescentes representa uma maneira adequada de se entrevistar crianças do ponto de vista técnico e científico. Além disso, baliza os tipos de questões que podem ser formuladas durante as audiências especiais com crianças vítimas, respeitando a sua integridade como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

A seguir, apresentaremos as recomendações sobre como realizar a transição dos temas neutros aos temas sensíveis relacionados à experiência abusiva.

Abordagem de transição e tipos de questionamento sobre a violência

Os diversos protocolos de entrevista forense enfatizam que existe um *continuum* de estilos de questionamento. É um erro muito comum, mesmo entre entrevistadores experientes, deixar de lado as questões abertas e irem diretamente para estilos de questionamentos fechados, os quais produzem uma menor quantidade de informações relevantes para compreensão da experiência da criança (LAMB et al., 2008).

Cabe observar, com fundamento na literatura científica abordada, que não é proibido realizar questões fechadas, porém, essas questões devem ser evitadas ao máximo e empregadas apenas quando as estratégias de questionamento aberto falharam anteriormente. Enfatiza-se a possibilidade de sempre associar questões fechadas com questões abertas, tais como evidenciadas no Protocolo NICHHD: “Você disse que ele tocou o seu corpo. Conte-me como isso aconteceu.”

Conclusão

Com base nos princípios éticos e técnicos descritos anteriormente, recomendamos que as adaptações regionais da entrevista forense de crianças e de adolescentes no contexto jurídico sejam pautadas pela:

- Adoção de um ou de mais modelos de entrevista forense citados neste artigo, por terem fundamentos científicos.
- Garantia de que todas as ações propostas antes, durante e após a audiência especial sejam aderentes à declaração dos direitos das crianças, ao Estatuto da Criança e do Adolescente e aos princípios éticos profissionais daquele que realizará a escuta da criança ou do adolescente.
- Capacitação continuada dos profissionais sobre desenvolvimento humano em condições de adversidade, tais como a violência.
- Reflexão com pares sobre as perguntas que não podem ser feitas por ferirem a dignidade da criança ou adolescente ou as recomendações técnicas.
- Apresentação e discussão com os operadores do Direito do protocolo, salientando o embasamento ético e científico que fundamentam as etapas do protocolo. Recomenda-se que os operadores do direito recebam o protocolo por escrito.

- Criação de um espaço contínuo de diálogo e de relacionamento entre os operadores do direito e a equipe interprofissional para dirimir dúvidas.
- Atuação do profissional como parte integrante do sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente e como articulador da rede de proteção.

Referências

- APSAC. American Professional Society on the Abuse of Children. *Practice guidelines: psychosocial evaluation of suspected sexual abuse in children*. 2. ed. Charleston, SC: American Professional Society on the Abuse of Children, 1996.
- _____. *Practice guidelines: psychosocial evaluation of suspected sexual abuse in children*. 2. ed. Charleston, SC, EUA: American Professional Society on the Abuse of Children, 1997a.
- _____. *Practice guidelines: investigative interviewing cases of alleged child abuse*. Charleston, SC, EUA: American Professional Society on the Abuse of Children, 1997b.
- _____. *Practice guidelines: challenges in evaluation of child neglect*. Charleston, SC, EUA: American Professional Society on the Abuse of Children, 2008.
- _____. *Practice guidelines: psychosocial evaluation of suspected psychological maltreatment in children and adolescents*. Charleston, SC, EUA: American Professional Society on the Abuse of Children, 2010.
- ANDERSON, J. et al. *The CornerHouse forensic interview protocol*: Ratac. Minneapolis, MN, EUA: CornerHouse, 2010.
- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa*. Brasília, 1988.
- BRASIL. Lei n 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispões sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. Brasília, 1990.
- CARNES, C.N. *Forensic evaluation of children when sexual abuse is suspected*. 2. ed. Hunstville, AL, EUA: The National Children's Advocacy Center, 2000.
- CARNES, C.N.; WILSON, C.; NELSON-GARDELL. Extended forensic evaluation when sexual abuse is suspected: a model and preliminary data. *Child Maltreatment*, v. 4, n. 3, 1999.
- CARNES, C.N. et al. Extended forensic evaluation when sexual abuse is suspected: a multisite field study. *Child Maltreatment*, v. 6, n. 3, 2001.
- DROLET, A. L.; MORRIS, M. W. Rapport in conflict resolution: accounting for how face-to-face contact fosters mutual cooperation in mixed-motive conflicts. *Journal of Experimental Social Psychology*. v. 36, n. 1, 2000.

FEIX, L.; PERGHER, G. Memória em julgamento: técnicas de entrevista para minimizar as falsas memórias. In: STEIN, L. M. (Org). *Falsas memórias: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

FISHER, R. P.; GEISELMAN, R. E. *Memory-enhancing techniques for investigative interviewing: the cognitive interview*. Springfield, IL, Inglaterra: Charles C Thomas Publisher, 1992.

LAMB, M. et al. *Tell me what happened: structured investigative interviews of child victims and witnesses*. New Jersey, NY, EUA: Wiley-Blackwell, 2008.

PHILLIPS, E. et al. Investigative interviews with victims of child sexual abuse: the relationship between question type and investigation relevant information. *Journal of Police Criminal Psychology*, 1, 2011.

STEELE, L.C. *Extended forensic evaluation when sexual abuse is suspected: a multisite field study*. Huntsville, AL, EUA: The National Children's Advocacy Center, 2011.

STEIN, L.M. *Falsas memórias: fundamentos científicos e suas aplicações clínicas e jurídicas*. Porto Alegre: Artmed, 2010.

THE NATIONAL CHILDREN'S ADVOCACY CENTER. *Extended forensic interview training*. Huntsville, AL, EUA: Autor, 2011.

Modelo de protocolo criado e utilizado pelo Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais da Secretaria Psicossocial Judiciária do TJDF

Marília Lobão Ribeiro
Reginaldo Torres Alves Júnior
Sérgio Bitencourt Maciel

A entrevista forense com a criança é realizada em uma sala no mesmo prédio onde se realiza a audiência. Essa é a sala de escuta especial.

Essa sala tem um número reduzido de estímulos, com poucos brinquedos, bonecos, quadros que podem interferir no relato da criança. Possui apenas duas cadeiras fixas, um telefone e o aparelho de videoconferência, que contempla uma câmera de vídeo e um microfone. Existem, ainda, uma televisão com a imagem e com o áudio da sala de escuta especial, um aparelho que permite, ao magistrado, direcionar a câmera da sala de escuta para o ângulo que desejar e um telefone.

A metodologia do Serviço de Assessoramento aos Juízos Criminais (Serav) da Secretaria Psicossocial Judiciária do TJDF (Sepsi) prevê uma avaliação psicossocial da situação da vítima antes da audiência judicial, sempre que possível. Esse estudo inclui a família da criança ou do adolescente e outras pessoas significativas para a compreensão da dinâmica em torno da denúncia do abuso sexual.

Essa avaliação contempla os seguintes aspectos:

Avaliação psicossocial

- i. Avaliação da dinâmica familiar, do estado emocional da criança ou do adolescente, do contexto social e de sua rede de proteção mediante atendimento da vítima, dos familiares responsáveis (que não estejam sob suspeita), dos irmãos ou de outros familiares que possam ter sido vítimas ou testemunhas da situação em tela, bem como de outras pessoas que possam contribuir para a compreensão da dinâmica familiar.

- ii. Preparação da criança ou do adolescente para a videoconferência, com explicação detalhada sobre o que é, para que serve, quais suas possíveis consequências e como funciona a aparelhagem.
- iii. Contato com a escola, com Conselho Tutelar, com Centros de Referência Especializado em Assistência Social (Creas), com Centros de Referência em Assistência Social (Cras) e com outras instituições, se necessário, objetivando obter informações sobre os atendimentos prestados à família em relação aos fatos avaliados.
- iv. Encaminhamento da criança ou do adolescente e de sua família para a rede de proteção e de garantia de direitos, quando necessário.

Durante esta etapa, o profissional deverá avaliar o grau de sofrimento psíquico que o testemunho poderá causar à própria vítima, inclusive à integridade de sua memória com relação aos fatos. Havendo indícios de que o testemunho poderá acarretar consequências prejudiciais à vítima ou de que sua memória está corrompida por esse ou por outros fatores, um relatório fundamentado será encaminhado ao juízo desaconselhando a realização da entrevista forense. O atendimento deverá se dar em até, no máximo, 15 dias antes da data da audiência.

Audiência protetiva por videoconferência

A audiência judicial realizar-se-á utilizando-se aparelhagem de videoconferência. A entrevista com a vítima será realizada conforme o protocolo de entrevista forense que minimiza o risco de ocorrência de interferências externas e que favorece o acesso às lembranças do fato. Na entrevista com a criança ou com o adolescente prioriza-se, ainda, evitar sua revitimização buscando promover um ambiente seguro e protegido, facilitando sua expressão.

Antes da audiência

- A equipe solicita, ao representante do Ministério Público e ao defensor do réu, que enviem quesitos para o Serav antes da data da audiência. Essa ação favorece uma melhor estruturação da entrevista objetivando facilitar a expressão da criança e otimizar o tempo do procedimento.
- A equipe solicita que a vítima e a família cheguem com 30 minutos de antecedência do horário da audiência, para que sejam preparados pela equipe do Serav.

No dia da audiência

- Além da presença do profissional que realizará a entrevista forense, outro profissional, especializado na metodologia, estará presente para acompanhar a entrevista na sala de audiência. Esse procedimento permite a elucidação das dúvidas que podem ocorrer sobre a metodologia usada ou sobre o embasamento teórico que norteia o entrevistador. As ações realizadas pela equipe na data da audiência procuram abordar as seguintes questões:
- A garantia de que a criança não terá contato com o acusado nem com os eventuais familiares deste, ficando em sala de espera separada.
- A garantia de que a criança está alimentada e emocionalmente estável para participar da audiência providenciando o que for necessário para melhor atender ao interesse dela quando de sua participação nos procedimentos judiciais.
- A garantia de que o Magistrado, o Ministério Público e o Patrono do Réu possam apontar os aspectos relevantes que desejam ver esclarecidos e as questões juridicamente relevantes, caso não tenham sido apresentados quesitos.
- A sugestão de que a leitura da denúncia seja realizada apenas para o representante legal da criança ou do adolescente e não diretamente para estes últimos, uma vez que tal leitura, por si só, pode provocar constrangimento e influenciar o relato da vítima.

Após a observação desses aspectos, inicia-se a realização do protocolo de entrevista, o qual utiliza os princípios gerais descritos no Capítulo 18.

O protocolo da entrevista forense do SERAV/SEPSI

- Seguindo as diretrizes dos protocolos técnico-científicos apresentados, a equipe procura garantir que o *rapport* com a criança ou com o adolescente ocorra sobre temas não vinculados às experiências de violência e que sejam de interesse da vítima. Nesse momento, são utilizadas, extensivamente, questões abertas sobre temas neutros para preparar a criança ou adolescente a relatarem uma sequência de fatos. Isso é feito solicitando que eles narrem o que fizeram naquele dia, por exemplo. Essa ação poderá, ou não, ser acompanhada pelos profissionais na sala de audiência, segundo decisão do magistrado.
- Em seguida, com o vídeo e o microfone ligados, o profissional que está com a criança na sala dará início à entrevista explicando à criança o motivo da sua presença (que ela nos ajude a entender o que aconteceu) e solicitando que esta faça um relato livre acerca daquilo de que ela se lembra a respeito dos fatos.

Durante essas duas etapas iniciais, não é recomendada interferência por parte do magistrado, sob pena de prejudicar o fluxo de recuperação das lembranças (de forma que o relato da vítima seja o mais próximo de sua experiência, sem a influência de terceiros ou do próprio entrevistador). Neste momento, havendo quesitos, o profissional deve fazer perguntas que os elucidem. Essa é uma recomendação fortemente embasada na literatura que deu origem à entrevista cognitiva, conforme apresentada no Capítulo 18.

- O terceiro passo será a realização de perguntas, por parte do profissional, para a clarificação do relato livre.
- O quarto passo contemplará a comunicação com a sala de audiência para o recebimento de perguntas por meio do aparelho telefônico instalado na sala. As perguntas deverão ser feitas, de preferência, todas de uma vez, favorecendo a organização do profissional e garantindo maior fidedignidade das respostas. As perguntas poderão ser reformuladas pelo entrevistador sempre que fugirem dos parâmetros científicos recomendados pelos protocolos de entrevista investigativa, uma vez que não favorecem a recuperação da memória pela criança ou pelo adolescente. Neste caso, o profissional presente na sala explicará, aos profissionais do Direito, as razões técnicas ou éticas que exigiram a reformulação da pergunta.

Com base nos estudos científicos sobre o funcionamento da memória e sobre o testemunho de crianças em juízo, descritos no Capítulo 18, considera-se que alguns tipos de perguntas podem comprometer o relato da vítima e, por conseguinte, a confiabilidade deste, além de contribuírem para a formação de falsas memórias acerca dos fatos. Devem ser evitadas, portanto:

- 1) Perguntas fechadas: que admitem apenas “sim” ou “não” como resposta.
- 2) Perguntas de oposição ou de escolha forçada: “Ele (ela) te levou para o quarto ou para a sala?” Perguntas como essa podem ser reformuladas para perguntas abertas quando há necessidade de se esclarecer onde ocorreu a violência, p. ex.: “Me conte em que lugar da casa isso aconteceu”.
- 3) Perguntas múltiplas em uma mesma sentença: “Ele bateu em você? Ele te ameaçou? Você contou para alguém?” É possível transformar cada uma dessas perguntas fechadas em perguntas abertas e distintas umas das outras, p. ex.: “O que aconteceu com o seu corpo quando isso aconteceu?”; “Me conte o que ele (ela) falou quando isso aconteceu”; “Me conte como e para quem você falou disso antes.”
- 4) Perguntas repetidas: quando a vítima já respondeu aquela questão.
- 5) Perguntas inadequadas em relação à dinâmica do abuso sexual, p. ex.: “Você gostou do que aconteceu?”, pois supõe a presença de um sentimento que a criança pode não ter vivido e atribui a responsabilidade da violência à vítima; “Por que você não gosta da (nome do suposto autor da violência),”

porque solicita explicações racionalizadas sobre os vínculos afetivos que as crianças mantêm com os autores, os quais, com relativa frequência, ainda mantêm relações ambivalentes de afeto pelo papel que desempenham na família (p. ex.: pais, avós, tios).

- 6) Perguntas inadequadas ao nível de desenvolvimento da criança, p. ex., solicitando-se a uma criança em fase pré-escolar que forneça relatos detalhados de contexto ou de marcos temporais, por envolver habilidades que vão além daquelas de que são capazes. Como referência para perguntas apropriadas ao nível de desenvolvimento, remetemos ao quadro descrito no Capítulo 18.
- 7) Perguntas indutivas: isto é, aquelas que incluem informações não trazidas espontaneamente pelo relato da criança ou que incluem uma forte expectativa sobre qual seria a resposta correta: “Ele (ela) é uma pessoa muito ruim por ter feito isso, não é mesmo?”

Da mesma forma, se o profissional que realizar a entrevista perceber a presença de algum tipo de sofrimento (constrangimento, perda de controle emocional, recusa em participar, etc) por parte da criança com o procedimento e avaliar que este não é recomendado no momento, tal fato será comunicado ao Magistrado com base no que está previsto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e nos códigos de ética das profissões.

Observações

Nas situações listadas a seguir, a realização de um estudo psicossocial aprofundado deve ocorrer, exigindo a continuidade dos atendimentos com a vítima e com sua família após a realização do depoimento especial:

- Indícios de desproteção e de vulnerabilidade da vítima.
- Exploração sexual.
- Crianças em idade pré-escolar (6 anos ou menos).
- Crianças com sintomas graves de estresse pós-traumático.
- Demais crianças com diagnósticos de deficiência mental.

Capítulo 19

O processo de acompanhamento e de apoio a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual – uma breve discussão sobre o pós-depoimento

Sandra Santos

Introdução

Nos últimos anos, muito se tem debatido sobre a escuta de crianças e de adolescentes vítimas de violência sexual nas diversas instâncias do Sistema de Garantia de Direitos (SGD¹). Esses debates têm sido relevantes no sentido de reafirmar princípios estabelecidos em normativas internacionais e nacionais de proteção integral a crianças e a adolescentes. Reconhecer que estes são sujeitos de direitos e que devem ser tratados como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento constituem etapas imprescindíveis no processo de atendimento, de acompanhamento e de apoio a crianças e a adolescentes em situação de violência sexual. Nesta perspectiva, a busca de alternativas técnicas e de procedimentos humanizados deve ser fundamentada nas disposições contidas no Cap. II do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA²), que trata do Direito à Liberdade, ao Respeito e à Dignidade, para evitar a revitimização dos sujeitos atendidos.

É do conhecimento dos profissionais que atuam na área da infância e da adolescência que a Rede de Proteção³ composta por segmentos da Assistência Social, da Saúde, da Educação e do Sistema de Segurança e de Justiça, não tem conseguido realizar essa escuta, de forma a garantir os direitos de crianças e de adolescentes vítimas. O que tem sido observado é que ocorre a repetição da história da violência sofrida a cada um dos atores que compõem essa rede, em ambientes os mais diversos possíveis e, quase sempre, sem o cuidado devido com quem está sendo ouvido – no caso, a criança ou o adolescente –, com quem está ouvindo

¹ Sistema de Garantia de Direitos (SGD) - O Sistema de Garantia de Direitos, constitui-se na articulação e integração das instâncias públicas governamentais e da sociedade civil, na aplicação de instrumentos normativos e no funcionamento dos mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, nos níveis Federal, Estadual, Distrital e Municipal. Fonte: <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/spdca/sgd> - Acesso em: 19 mar. 2012.

² Aprovado pela Lei Federal nº 8.069/1990.

³ Redes de Proteção – As redes são uma aliança de atores/forças num bloco de ação político operacional (...). O foco do trabalho em redes não é um problema imediato, isolado, mas a articulação de sujeitos/atores/forças para propiciar poder, recursos e dispositivos para a ação, auto-organização e a auto-reflexão do coletivo (FALEIROS, 1998).

– o profissional –, com o ambiente em que essa escuta ocorre e com as técnicas adequadas, ou não, para a realização desta tarefa.

Segundo Amorim (2010, p. 2), “tanto a falta, quanto o excesso ou a inadequação na condução deste processo, podem revitimizar crianças e adolescentes.” Ainda com base no pressuposto estabelecido pelo inciso III, do art. 87 do ECA, crianças e adolescentes, quando em situação de exploração, de abuso, de crueldade e de opressão, devem receber serviços especiais de prevenção e de atendimento especializado. Portanto, demandam uma escuta qualificada.

Ressalte-se, nesse contexto, o direito de ser ouvido, conforme disposto na Convenção Internacional dos Direitos da Criança (1989), sobretudo quando em sofrimento decorrente de qualquer tipo de violência. Daí a urgente necessidade de qualificação dos profissionais que produzem essa escuta, respeitando-se o direito à intimidade e à individualidade destes e o direito de não falar, caso este seja o seu desejo. Nesta perspectiva, “devem ser respeitadas as condições subjetivas que muitas vezes os colocam sem condições de se expressarem sobre a violência vivida ou presenciada.” (AMORIM, 2010, p.5).

O acompanhamento e o apoio a crianças e a adolescentes pós-depoimento constituem etapas da intervenção, compreendidas com base em um processo que inclui o antes, a preparação para o depoimento e o acompanhamento posterior, considerando os impactos que possam advir da revelação. Como destacado, o presente texto propõe apresentar alternativas de cuidado para crianças e adolescentes quando dos seus relatos, nas diversas portas de entrada do SGD, sobre as situações de sofrimento de violência, especialmente nos casos de violência sexual.

Algumas alternativas de cuidado para crianças e adolescentes quando necessitam ser ouvidos em processos judiciais

Falar sobre a situação de sofrimento de violência sexual ou de testemunho dela pode significar grande alívio para o sujeito violado em seus direitos. Por outro lado, pode favorecer o reavivamento de toda a experiência e, portanto, de todo o trauma e sofrimento causados pelo episódio. Não é pouco comum em situações como essa, especialmente nos casos de abuso sexual, o surgimento do transtorno do estresse pós-traumático e ainda das chamadas crenças disfuncionais⁴, ligadas a sentimentos de culpa, de raiva e de medos, além da sensação de deslealdade para com as pessoas, da alteração no nível de confiabilidade destas e das consequências que surgirão a partir da revelação da violência sofrida em que, em muitos casos, identifica-se e nomina um culpado pelo fato.

⁴ As pessoas tendem a interpretar as situações como mais perigosas do que de fato são, em função de crenças e de regras que aprenderam durante períodos precoces da vida. Tais crenças talvez tivessem sido úteis em determinadas situações do passado, mas se tornam problemáticas quando eventos vitais ou situações de estresse, como as de violência, ativam-nas de uma forma distorcida ou catastrófica, gerando, assim, o que se conhece por comportamentos disfuncionais. (Adaptado do texto de Aristides Volpato Cordioli, Daniela Tusi Braga, Regina Margis, Marcelo Basso de Souza, Flávio Kapczinski: Crenças Disfuncionais e o Modelo Cognitivo Comportamental, no Transtorno Obsessivo Compulsivo, p. 7 e 8).

KOSHIMA (2005) exemplifica esta situação:

A cena de um abuso sexual encerra uma dimensão emocional complexa, onde além do sofrimento físico existirá sempre o psíquico. O sofrimento é ligado a uma chaga narcísica tornando difícil a sua exteriorização. O sentimento de confusão é perceptível, assim como a utilização da agressividade ou embotamento emocional como defesa, auto-preservação. Alguns se emudecem, engolindo literalmente a dor, outros canalizam em forma de agressividade e outros têm a oportunidade e conseguem falar sobre isso. A dificuldade neste momento inicial dependerá fundamentalmente do impacto que a revelação do abuso teve na sua vida. A duração, o tipo de vínculo com o abusador, o apoio da família, da comunidade e o atendimento no aparato judicial, terão papéis determinantes e interferirão na vivência emocional de cada indivíduo (KOSHIMA, 2003, p. 7).

A autora acrescenta ainda, que é

depois do momento da revelação que se apresentam as dificuldades deste sujeito em levar ao plano social este tema, e é só a partir daí que poderemos entender melhor o caminho subjetivo que foi percorrido até o momento da sua fala (KOSHIMA, 2003, p. 3).

Além das questões mencionadas, em relação à situação da exploração sexual torna-se importante considerar que, muitas vezes, a produção dessa fala como sujeito-vítima torna-se muito difícil. Por um lado, o que ocorre normalmente é a não percepção dessa condição por parte desse sujeito. Por outro, em todas as situações de violência sexual, o risco da revelação e da identificação do agressor precisa ser considerado, tendo em vista a ligação afetiva que possa haver entre vítima e agressor e a ligação que este possa ter com as redes de exploração ou de outros crimes, o que a pode tornar mais vulnerável, como também a sua família.

O estigma ou os rótulos atribuídos a alguém com vivência na situação de exploração sexual, sobretudo quando se trata de adolescente, constitui outro importante aspecto nesse contexto por este se encontrar em um momento decisivo da formação de identidade e por encontrar-se, quase sempre, com a autoestima comprometida. Essa situação impacta na capacidade de autoproteção e diminui a possibilidade de reflexão, inviabilizando o rompimento desse ciclo da violência. A necessidade de apoio e de acompanhamento em todo esse processo torna-se essencial nesse momento, tendo em vista que estão envolvidas, por um lado, em

um emaranhado de questões complexas e subjetivas para esse sujeito e, por outro em questões objetivas para a sociedade: a produção das provas.

O apoio e o acompanhamento têm como metas:

1. evitar a revitimização;
2. minimizar os danos produzidos pela violência;
3. produzir o fortalecimento emocional;
4. possibilitar a preparação para o momento do depoimento; e
5. favorecer a saída da situação de violência, com acompanhamento posterior.

A proposta de realização do atendimento psicossocial, como método de apoio e de acompanhamento a crianças e a adolescentes que precisam prestar depoimento surge como aporte técnico e especializado que possibilita uma escuta qualificada e que também busca:

1. garantir resolubilidade a situações de grave violação de direitos ou de sofrimento psíquico, com efetividade e celeridade, sobretudo quando envolve crianças e adolescentes;
2. propiciar um espaço diferenciado de acolhimento e de escuta aos sujeitos que sofreram graves violações físicas, psíquicas ou sexuais;
3. fortalecer os sujeitos envolvidos, conforme o lugar e a posição em que se encontram, com a minimização do sofrimento no decorrer do processo de elaboração da situação traumática;
4. criar condições para que os sujeitos ressignifiquem os traumas sofridos, deslocando-se do sentimento ambíguo de culpa e de vitimização, para a criação de autonomia e o fortalecimento da resiliência;
5. reposicionar o sujeito em outra rede de relações, voltada para a proteção e o redirecionamento de sua vida.

Essa intervenção definida como psicossocial,

caracteriza-se como proposta que visa oferecer suporte e apoio sócio-emocional para as questões situacionais e/ou circunstanciais do sujeito e seus familiares, que também se encontram em situação de violação dos seus direitos. Para tanto, busca-se garantir a proteção social por meio do acesso às políticas públicas promotoras de cidadania. (REBOUÇAS; SANTOS, 2009, p. 6).

Assim sendo, para este trabalho, o atendimento psicossocial é compreendido como:

um conjunto de atividades/ações psico-sócio-educativas, de apoio e caráter especializado, desenvolvidas individualmente e/ou em pequenos grupos, de caráter disciplinar e interdisciplinar, de cunho terapêutico, com níveis de verticalização e planejamento (início, meio e fim), de acordo com o plano de intervenção desenvolvido pela equipe (AMORIM, 2006, p.47).

O modelo de intervenção proposto inclui a inserção da criança e do adolescente nos serviços de atenção do SGD para assegurar o acompanhamento do processo como um todo. Compreende algumas etapas, destacando-se:

1. Atendimento inicial ou triagem: tem a função do acolhimento e da identificação das necessidades primárias e emergenciais do usuário/sujeito para iniciação dos procedimentos de atendimento e de acompanhamento. Nesta etapa, deve-se verificar se o fato foi notificado ao Conselho Tutelar⁵. Caso não tenha sido, deve-se proceder à notificação.
2. Atendimento técnico: tem a função de avaliar as demandas individuais para realização dos encaminhamentos a outros serviços especializados e da rede. De posse dos dados colhidos pelas entrevistas e pela observação, a equipe deve realizar o estudo de caso para levantamento das demandas que foram identificadas e que necessitam de intervenções imediatas e de curto prazo, como também daquelas que necessitam de outras intervenções mais aprofundadas levando-se em consideração a dimensão do risco vivenciado pela criança ou adolescente. Esses dados também servem para subsidiar a elaboração do Plano Individual de Atendimento (PIA⁶), instrumento que norteia as ações técnicas do atendimento.

O PIA compreende um conjunto de procedimentos pedagógicos e terapêuticos definido por equipe multiprofissional por meio de Estudo de Caso⁷, subsidiado pelas avaliações psicológica, social, pedagógica, jurídica e de saúde (física, mental, sexual, reprodutiva). Visa construir, com a criança ou com o adolescente e com sua família, as atividades que auxiliarão nos seus desenvolvimentos pessoal e social. Trata-se, portanto, de instrumento de intervenção dinâmico, ou seja, uma intervenção sistemática e planejada de forma integrada.

3. Acompanhamento e monitoramento: processo de atendimento e de apoio que inclui a avaliação dos encaminhamentos realizados e os efeitos das medidas tomadas pela equipe técnica, com apoio da família, para a vida da criança e do adolescente. Esta etapa também compreende a orientação e a preparação para os procedimentos judiciais, incluindo o depoimento e o acompanhamento posterior.

⁵ O Conselho Tutelar é a primeira instância a ser acionada toda vez que a criança ou o adolescente tiverem seus direitos violados, conforme prevê o art. 98 do ECA. O Conselho Tutelar garante a aplicação das medidas de proteção ali definidas.

⁶ Adaptado do Programa de Execução de Medidas Socioeducativas de Internação e de Semiliberdade do Rio Grande do Sul (Pemseis) e Processo Penal Juvenil – Wilson D. Liberatti, p. 183

⁷ Estudo de Caso pode ser compreendido como uma técnica de investigação para compreensão de fenômeno complexo que envolva muitas variáveis. Utilizada pela equipe multiprofissional para conhecimento dos diversos aspectos da pessoa em atendimento, sejam eles biológicos, sociais, psicológicos e de intervenção jurídica para subsidiar a construção do PIA e nortear os encaminhamentos.

Alguns cuidados importantes no processo de acompanhamento:

1. compreender a violência sexual em suas diferentes modalidades, no contexto das violações cometidas contra crianças e adolescentes, como um fenômeno complexo e multidimensional e que se expressa por meio das relações sociais e de poder, de gênero e de geração;
2. definir que o processo de intervenção deve ser produzido por uma equipe multiprofissional, preferencialmente composta por assistente social, psicólogo, advogado, pedagogo, educadores sociais, entre outros;
3. entender que o processo de intervenção se dá desde o primeiro momento de chegada no espaço de atendimento, no acolhimento, tornando-se essencial para a implicação da criança e do adolescente nesse contexto. Esta questão torna-se importante porque, em muitos casos, o acompanhamento dura anos. Todo o processo deve ser acompanhado pelo Conselho Tutelar;
4. consensuar que a atuação profissional exige reflexão sobre suas crenças, seus sentimentos, seus valores e seus conceitos, possibilitando, assim, uma abordagem personalizada, acolhedora e comprometida;
5. possibilitar, por meio de escuta qualificada, espaço para fala sobre os sentimentos e os impactos provenientes da revelação sobre a vida da criança ou do adolescente e de sua família para que estes também possam ser trabalhados;
6. assegurar zelo no trato e no armazenamento das informações produzidas no contexto do atendimento;
7. garantir confidencialidade e sigilo em todos os documentos emitidos sobre aspectos da personalidade e da vida da criança ou do adolescente atendidos, assegurando-se que a sua utilização será feita de forma reservada e restrita ao trato profissional;
8. observar cuidado com a disponibilização de imagens e de depoimentos dos atendidos, uma vez que estes se reconhecem ou podem ser reconhecidos, mesmo em recortes ou em imagens distorcidas, circunstância que pode colocá-los em risco ou produzir revitimização;
9. compreender que o encaminhamento à rede de atenção deve proporcionar a referência e a contrarreferência entre os serviços para que se possam efetivar o acompanhamento e o controle do processo de atendimento e, com isso, promover o atendimento integral;
10. considerar o tempo do fato ocorrido e o momento do depoimento, pois a associação tempo x momento do depoimento pode alterar a forma de se ver e sentir os fatos;
11. considerar a compreensão da criança sobre o tempo e o espaço, bem como a ordem cronológica dos fatos.

A experiência do Centro de Defesa da Criança e do Adolescente Yves de Roussan (Cedeca-BA)

A experiência do Cedeca-BA no processo de acompanhamento a crianças e a adolescentes vítimas de violência sexual, que necessitam prestar depoimento nas instâncias judiciais, considera três etapas:

- o acolhimento e atendimento inicial;
- a escuta e a preparação para o depoimento, que ocorre durante o processo de acompanhamento;
- o acompanhamento posterior a esse momento.

Ao chegar à instituição, a criança ou adolescente são recebidos e ouvidos pelo Serviço Social para avaliação da demanda e especificidade do atendimento. A depender do caso, em que já se sabe anteriormente qual é a demanda, pelos encaminhamentos feitos por delegacias ou por uma das varas especializadas⁸ e que trazem registros do atendimento dessas instituições, o acolhimento pode ser realizado por dupla de profissionais para uma escuta mais qualificada e realização de procedimentos emergenciais necessários. Realizado o acolhimento e feito o levantamento da história do sujeito atendido e a avaliação dos riscos a que estão submetidos os membros da família, bem como das condições socioeconômicas destes, o caso é encaminhado ao setor jurídico e psicológico para avaliações específicas.

O processo de escuta e de acompanhamento é realizado após as avaliações especializadas e a realização do estudo de caso, para construção do Plano Individual de Atendimento (PIA) e os encaminhamentos tanto internos⁹, como para a Rede de Proteção (serviços da educação, saúde, assistência social, entre outros).

Durante o processo de acompanhamento, a criança ou o adolescente são preparados para o momento do depoimento. Esse processo de preparação se dá pela equipe, em um período próximo ao evento. Para ilustrar o processo, Arruda (2009) explica a dinâmica do atendimento da instituição:

[...]é na audiência que se concretiza um dos momentos mais importantes da trajetória processual: o depoimento da vítima em juízo. Importante para o processo de responsabilização, mas crucial à vítima. A preparação da vítima para esse momento é deveras necessária. Não para ‘instruí-la’ sobre o que deva ou não dizer, mas sim para elucidar o que *significa* aquele momento. Para a maioria das pessoas e, sobretudo às crianças e adolescentes, os espaços de judicialização e simbólicos da justiça são absolutamente intangíveis. Para as pessoas que atendemos – maioria de baixa escolaridade e renda

⁸ Na Bahia, existem duas varas especializadas em crimes sexuais.

⁹ Encaminhamentos Internos – atendimento psicoterápico, oficinas de musicoterapia e grupo de famílias.

e moradores das periferias – o acesso à justiça é ‘inacessível’ e imaginar que, de repente, estará frente a frente com um juiz ou outro **profissional da justiça**¹⁰, pode tornar-se, no mínimo, assustador e potencial inibidor. (ARRUDA, 2009, p. 21).

A autora continua:

Faz-se de grande relevo dividir a importância desses momentos com a vítima e seus responsáveis, no sentido de tê-los como protagonistas e não coadjuvantes do procedimento à responsabilização dos acusados. E isso só será possível se a vítima e seus responsáveis tiverem conhecimento do que está acontecendo, do porquê disso ou daquilo e da necessidade de cada informação que lhe será requerida. A ciência e a informação clara e precisa acerca de todo procedimento, além de ser um *direito* – compreendido aqui na acepção maior da palavra – irá proporcionar à equipe confiança da vítima e de seus responsáveis, que por sua vez é elemento imprescindível de nosso trabalho (ARRUDA, 2009).

Para tanto, são traduzidas em linguagem acessível à sua etapa do desenvolvimento o procedimento judicial do qual a criança ou o adolescente vão participar. Importante considerar que um dos técnicos do psicossocial que os atende, na maioria das vezes, o psicólogo, também os acompanha nas audiências e nos depoimentos. Sobre esse aspecto, Koshima e Xavier (2002) reforçam que

A presença da psicóloga, além de representar uma figura de confiança para a criança, facilitando seu depoimento e tornando-o menos traumático, estabelece uma nova configuração no espaço jurídico, afinal é um técnico de um Centro de Defesa de Crianças, que se encontra presente chamando atenção para o fato de que crianças e adolescentes merecem um tratamento específico e cuidadoso (KOSHIMA; XAVIER, 2002, p. 7).

O acompanhamento e o apoio são contínuos. Após o depoimento, torna-se importante trabalhar possíveis impactos e questões que possam advir desse acontecimento. Neste sentido, vale destacar o fato de que algumas vezes a criança ou o adolescente, mesmo com toda a orientação que recebem além do cuidado para esse momento, não se sentem prontos e nem mesmo conseguem depor. Em outras situações, o processo de verbalização para outras pessoas que não as que as atendem, torna-se muito doloroso, podendo fazer emergir aspectos subjetivos ainda não totalmente superados.

¹⁰ Acréscimo e grifo da autora do artigo.

Outra questão a ser considerada trata do lapso temporal entre o momento do depoimento e a violência ocorrida. Se for muito longo ou a depender da idade da criança quando da ocorrência da violência, faz com que nem sempre resulte em um depoimento que corresponda à realidade dos fatos ou, muitas vezes, que resulte em depoimento permeado por fantasias e por sentimentos a respeito do ocorrido. Em todos os casos citados, torna-se importante o suporte especializado na perspectiva da redução dos danos e da ressignificação do processo de sofrimento da violência.

Do ponto de vista metodológico, o acompanhamento e o apoio ocorrem por meio dos atendimentos individuais ou grupais, realizados por equipe multidisciplinar composta por assistente social, por psicólogo, por advogado e por musicoterapeuta. São realizadas ainda visitas domiciliares periódicas ou quando houver necessidade. As sessões psicoterápicas individuais realizam-se uma vez a cada semana e duram em torno de 40 minutos. Os atendimentos grupais ou a inserção em grupo de musicoterapia funcionam conforme a demanda e o perfil dos atendidos na instituição. Os encaminhamentos à Rede de Proteção são monitorados na perspectiva de referência e de contrarreferência garantindo, assim, o acompanhamento das ações por meio da referida equipe. Este ponto torna-se importante e necessário para a avaliação dos procedimentos técnicos pensados para aquele sujeito em atendimento e, com isso, para a obtenção dos resultados planejados visando à garantia dos direitos violados e buscando-se a saída da situação de violência e a inserção nas políticas públicas a que este sujeito tem direito.

Por se caracterizar um procedimento especializado, o atendimento realizado pelo Cedeca-BA pode também ser realizado por instituições de atendimento que garantam os requisitos básicos, para tal:

1. espaço adequado, resguardando-se as condições de segurança e de sigilo das informações;
2. ambiência acolhedora, favorável à escuta;
3. equipe multiprofissional qualificada;
4. metodologia de trabalho baseada em procedimentos teórico-metodológicos, incluindo:
 - planejamento da intervenção (início, meio e fim);
 - atenção individualizada em entrevistas iniciais e em pequenos grupos;
 - elaboração de plano individual de atendimento;
 - clareza no foco da intervenção: caráter terapêutico para o atendimento psicossocial, não psicoterápico;
 - promoção do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, que possibilite a inserção social do sujeito.

Vale ressaltar que, na experiência do Cedeca-BA, o atendimento psicossocial é aliado ao atendimento psicoterápico¹¹, a cargo de profissionais na própria instituição. Isto ocorre pelo fato de a maioria dos casos de violência sexual produzir sofrimento psíquico intenso, que requer intervenção específica, no caso, a psicoterapia. Em se tratando de política pública de atendimento, recomenda-se que este seja realizado pelo Centro de Referência Especializado da Assistência Social (Creas¹²), que dispõe de profissionais habilitados para realização do atendimento psicossocial. Se houver necessidade da intervenção psicoterápica, este deve ser encaminhado para os serviços da saúde mental, os Centros de Atenção Psicossocial (Caps).

Considerações finais

No depoimento de crianças e de adolescentes vítimas de violência sexual, impõe considerar como procedimento jurídico fundamental ao processo de responsabilização do agressor, as especificidades já descritas do ser criança e adolescente e a possibilidade dessas escuta e revelação. Como procedimento, este deve ser realizado uma única vez e, de preferência, o mais próximo possível da ocorrência do fato.

O apoio e o acompanhamento às vítimas deve possibilitar entendimento sobre a situação de violência vivenciada por elas, de modo a favorecer que tenham voz, não apenas como produção de provas, mas, sobretudo, para permitir a reconstrução e a ressignificação de suas histórias de vida, o acesso às políticas sociais básicas e a retomada dos seus projetos de vida, garantindo-lhes, assim, a proteção integral como pessoas em condição peculiar de desenvolvimento.

Referências

¹¹ Atendimento Psicoterápico - tratamento realizado pelo psicólogo, por meio de técnicas fundamentadas em uma teoria de personalidade, com o propósito de reorganizar padrões de comportamentos geradores de sofrimento que interferem no bem-estar do indivíduo e o impedem de criar possibilidades de realização pessoal. Envolve, também, o tratamento de transtornos psíquicos mais acentuados. (Adaptado do artigo *O que é psicoterapia?* de Iracema Teixeira, RJ, 2002).

¹² O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas) é uma unidade pública estatal responsável pelo atendimento às famílias e aos indivíduos com seus direitos violados, mas que ainda estejam com os vínculos familiares, mesmo tênues, e que se encontrem em situação de risco pessoal e social por ocorrência de violência física, sexual, psicológica, exploração sexual, negligência, uso de drogas e trabalho infantil, entre outros. (CREAS, 2012).

AMORIM, S.M.F. Ética do psicólogo: reflexões sobre a postura ética do profissional de psicologia no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de tráfico para fins de exploração sexual. In: *Sistematização do Programa de Assistência a Crianças e Adolescentes Vítimas de Tráfico para Fins de Exploração Sexual - Programa TSH/ Abrigos/Partners of the Américas*: Brasília, 2007.

_____. *Princípios norteadores da escuta da criança e do adolescente*. UFMS. Campo Grande: 2010.

ARRUDA, J. S. de. Defesa e responsabilização: a prática do Cedeca/BA. In: ARRUDA, J. S. de; SANTOS, S. *Viva Maria! Viva João! Construindo estratégias para o enfrentamento à exploração sexual*. Salvador: Cedeca, 2009.

AZEVEDO, G.A. et al. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. v. 21, n. 3, p. 341-348, set/dez. 2005.

CEDECA. Centro de Defesa da Criança e Adolescente da Bahia – Yves de Roussan. *Construindo uma história: tecnologia social de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes*. Salvador: Cedeca-BA, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (Brasil). *Falando sério sobre a escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência e a rede de proteção: propostas do Conselho Federal de Psicologia*. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2009.

CAPS. Centros de Atenção Psicossocial - Ministério da Saúde – Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=925#. Acesso em: 19 mar. 2012.

CORDIOLI, A. V. et al. *Crenças disfuncionais e o modelo cognitivo comportamental, no transtorno obsessivo compulsivo*. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/toc/crencas.pdf>>. Acesso em: 12 dez. 2012.

CREAS. *Centro de Referência Especializado de Assistência Social*. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Disponível em: <http://www.saoluis.ma.gov.br/semcas/frmPagina.aspx?id_pagina_web=308>. Acesso em: 19 mar. 2012.

FALEIROS, P. V. *Redes de exploração e abuso sexual e redes de proteção*. CECRIA - Centro de Referências, Estudos e Ações sobre Crianças e Adolescentes. Disponível em: <<http://institutochamaeleon.files.wordpress.com/2013/04/rede-de-explorac3a7c3a3o-e-abuso-sexual-e-redes-de-protec3a7c3a3o.pdf>>. Acesso em: 3 set. 2013.

KOSHIMA, K. Palavra de criança. In: CEDECA – Centro de Defesa da Criança e Adolescente da Bahia–Yves de Roussan. *Construindo uma história: tecnologia social de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes*. Salvador: CEDECA-BA, 2003.

KOSHIMA, K.; XAVIER, S. *O programa de defesa e atendimento jurídico-psicossocial: práticas e procedimentos*. Salvador: CEDECA-BA, 2002.

LIBERATI, D. W. *Processo Penal Juvenil - Garantia da Legalidade na Execução da Medida Socioeducativa* - Editora: Malheiros. São Paulo, 2006.

PROGRAMA DE EXECUÇÃO DE MEDIDAS SOCIOEDUCATIVAS DE INTERNAÇÃO E DE SEMILIBERDADE DO RIO GRANDE DO SUL (PEMSEIS). *Plano Individual de Atendimento – PIA*. Disponível em: <<http://www.fase.rs.gov.br>>. Acesso em: 4 dez. 2010.

REBOUÇAS, M. C.; SANTOS, S. *Crianças e adolescentes em situação de exploração sexual e tráfico para esse fim: uma proposta de intervenção psicossocial* (Caderno de Textos do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento a Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – PAIR), Brasília: SDH/PR, 2009.

SANTOS, S. Atendimento psicossocial: compreendendo o conceito. In: GADELHA, G.; OLIVEIRA, I. (orgs.) *Disseminação da Metodologia de Atendimento a Crianças e Adolescentes Vítimas de Tráfico para Fins de Exploração Sexual*. Fortaleza: Instituto Aliança/Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), 2010.

SGD – Sistema de Garantia de Direitos – Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República. Disponível em <http://www.sedh.gov.br/clientes/sedh/sedh/spdca/sgd> - Acesso em: 19 mar. 2012.

TEIXEIRA, I. *O que é psicoterapia*. Disponível em <http://www.iracemateixeira.com.br/artigo1.htm>. Acesso em: 3 set. 2013.

IX – O cuidado dos cuidadores





Capítulo 20

O cuidado com o profissional que toma o depoimento

Margarete dos Santos Marques

Definição de cuidado

Entre as várias definições de *cuidado*, temos as seguintes: aplicar atenção, considerar, interessar-se por e, o mais curioso, causar inquietação¹, que significa inquietar, provocar o outro e ser provocado por ele. Em latim, donde deriva o português, cuidado significa *cura* que, por sua vez, é um dos sinônimos de cuidado na tradução do famoso texto *Ser e Tempo*, de Martin Heidegger. Em seu sentido mais antigo, *cura* se escrevia, em latim, *coera* e era utilizado no contexto de relações humanas de amor e de amizade. Queria expressar a atitude de cuidado, de desvelo, de preocupação e de inquietação pelo objeto ou pela pessoa amada. Outros derivam cuidado de *cogitare-cogitatus*, cujo sentido é o mesmo de cura: cogitar é pensar no outro, colocar a atenção nele, mostrar interesse por ele e revelar uma atitude de preocupação pelo outro.

O cuidado somente surge quando a existência de alguém tem importância para mim. Passo então a dedicar-me a ele; disponho-me a participar de seu destino, de suas buscas, de seus sofrimentos e de suas conquistas, enfim, de sua vida (BOFF, 2005, p.29).

Cuidado significa, então, desvelo, solicitude, diligência, zelo, atenção, bom trato. Trata-se de uma atitude fundamental. Cuidado implica um modo de ser mediante o qual a pessoa sai de si e se centra no outro com desvelo e com solicitude.

¹ Definição do dicionário Aurélio de Língua Portuguesa (FERREIRA, 2000).

Dimensões do cuidado

A imaturidade biológica do ser humano em relação a outros mamíferos o torna inábil para lutar por sua sobrevivência nos primeiros anos de vida. É exatamente por causa dessa completa dependência do outro que o sujeito humano se constitui na interação. Esse fato nos torna seres sociais por excelência. A humanização se dá pelas ações de cuidado conforme as inquietações que a criança causa ao seu cuidador e vice-versa.

A primeira dimensão é o **acolher**: o cuidado com o outro e consigo a fim de que se forme o sentido humano. As práticas de recepção têm a intenção de propiciar ao sujeito “uma possibilidade de ‘fazer sentido’ de sua vida e das vicissitudes de sua existência ao longo do tempo, do nascimento à morte” (FIGUEIREDO, 2009, p 134.), desde o nascimento até a sua morte. É necessário construir, com aquele que é acolhido, uma experiência integrada.

A segunda dimensão está em exercer a autoridade presente nas formas do cuidador – pais, médicos, professores, juízes, amigos –; em demonstrar a presença implicada desse cuidador, ou seja, o fazer coisas: aquele que amamenta, que medica, que ensina e que corrige. Esse **reconhecer** “pode ser desdobrado em dois níveis: o de testemunhar e o do refletir/espelhar, sendo que a segunda depende da primeira” (FIGUEIREDO, 2009, p 138.). Testemunhar é uma maneira de se fazer presente na vida do outro e implica, basicamente, ser capaz de prestar atenção e de “reconhecer o objeto de cuidado no que ele tem de singular, dando testemunho e, se possível, levando de volta ao sujeito sua própria imagem” (FIGUEIREDO, 2009, p 138.). O refletir/espelhar é quase imperceptível, pois é silencioso. Porém, está longe de ser efêmero ou passageiro. É fundamental para a constituição da autoimagem, na medida em que demonstra um reconhecimento preciso do outro, marcando-lhe em sua singularidade.

Uma última dimensão está no **interpelar/questionar** o outro, inclusive em sua sexualidade, passando por questões de gênero e de posição na linhagem familiar. Podemos estranhar que incluamos “esse traço entre os exigidos para o agente do cuidado, pois muitas vezes aí reside uma fonte de graves sofrimentos, como no caso da confusão de línguas descrita por Firenczi” (FIGUEIREDO, 2009, p 138.). O autor afirma que a questão do abuso sexual infantil pode confundir a criança em seu papel social. Entretanto, é pela presença do outro desejanste, sexuado, dotado de um inconsciente, provocador de muitos enigmas que despertarão sua pulsionalidade, que o objeto de cuidado acenderá a vida e a humanidade. É desejar respeitando limites, é fazer com que o outro saiba que é amado, porém, respeitando os limites de acesso ao corpo desse outro.

Para concluirmos, é preciso atentar para os extravios das funções cuidadoras, para o exagero da interpelação e para o exagero na posição de apenas

reconhecer e espelhar, o que pode ser danoso na constituição do sujeito. O ato de cuidar exige a alternância entre a presença implicada e presença reservada. Os excessos da implicação podem causar sensações de engalfinhamento e de claustrofobia. É o cuidado que sufoca, e o exagero na função de espelhar ao outro suas características singulares pode gerar sujeitos com autocríticas destruidoras ou com compulsão à adaptação absoluta ao ambiente. O cuidador deve estar atento à dosagem desse cuidado.

O ato de cuidar impõe algum sacrifício, mas não é este que o move. Pode converter-se em algo prazeroso e lúdico, pois produz reparações e novas ligações. Cuidar é sempre criar e produzir novas formas. Entretanto, na cultura contemporânea, estamos cada vez menos preparados para cuidar: acompanhar os doentes, estudar com os filhos, escutar os amigos. “Nossa capacidade de prestar a atenção uns aos outros parece estar drasticamente reduzida [...] Recuperar esta capacidade nos parece uma tarefa urgente e preciosa tanto para os agentes de cuidados, quanto para todos os humanos” (FIGUEIREDO, 2009, p.151).

O desvelamento do segredo e a tensão entre os profissionais da atenção e da responsabilização

Não é de hoje que o campo da justiça, em especial da área da perícia técnica, tem procurado, na metodologia psicanalítica e nas entrevistas psicológicas, subsídios para sustentar o trabalho de investigação criminológica. Em 1906, alguns juízes e promotores europeus, preocupados com a veracidade dos testemunhos efetuados nos tribunais sobre os quais apoiavam algumas condenações, passaram a utilizar a técnica da associação livre como meio de extrair a verdade dos réus e das testemunhas. Essa técnica, baseada em um jogo infantil, consiste em apresentar, à pessoa, uma palavra-estímulo, e ela deve pronunciar outra que lhe venha à cabeça e assim sucessivamente.

Já naquela época, Freud, preocupado com o uso da associação livre por pessoas que tinham interesses outros que não a cura das neuroses, proferiu um seminário, a convite do professor Löffler², a fim de esclarecer, entre outras coisas, as semelhanças entre os campos da Psicanálise e da Justiça em relação à busca da verdade e, principalmente, de realçar a diferença entre a posição do analista e do juiz em relação aos suspeitos de terem cometido crimes. Para ele, tanto o criminoso, quanto o neurótico se defrontam com um segredo, com alguma coisa oculta. Porém, diz Freud, “o criminoso conhece e oculta esse segredo, enquanto o histérico não conhece esse segredo, que está oculto para ele mesmo” (FREUD, 1906/1996, p. 99). A tarefa de desvelamento do segredo aproxima os dois campos. Tanto o terapeuta, o psicólogo ou o psicanalista, como o juiz acercam-se de técnicas para descobri-lo. Entretanto, a diferença está no que cada um faz com o segredo

² Wilhelm Löffler, professor de medicina e diretor da policlínica médica da Universidade de Zurick da época.

desvelado. Esse fato vai determinar a colaboração ou não do sujeito no acesso ao segredo.

Levando em consideração o desenvolvimento da criminologia e a participação da Psicanálise como campo do conhecimento utilizado para embasar muitos laudos periciais, Lacan (1950/1998) proferiu um seminário, na XIII Conferência dos Psicanalistas de Língua Francesa, intitulado Introdução Teórica às Funções da Psicanálise em Criminologia. Sua fala foi bem mais longe do que a de Freud quanto ao fato de as questões culturais determinarem o delito. Ressaltou que o crime e o criminoso não podem ser concebidos fora de sua referência sociológica, lembrando a máxima de São Paulo de que é a lei que faz o pecado. Disse ainda que toda sociedade comporta uma lei, seja “tradicional ou escrita, de costume ou de direito” (LACAN, 1998, p. 128).

É com base nesses parâmetros que se podem identificar os níveis de transgressão que definem o crime. Entretanto, para se aplicar punições, é preciso um grau de assentimento subjetivo, por parte do criminoso, necessário à própria significação da punição e à responsabilização. O autor lembra que a Psicanálise descobriu tensões na relação do indivíduo com a sociedade que revelam um mal-estar constitutivo que “desnuda a própria articulação da cultura com a natureza” (LACAN, 1998, p. 129). A teoria psicanalítica profere que é por meio do sentimento de culpa que surge, no homem, o “supereu”, que sustenta sua sujeição às leis sociais. Entretanto, cada sujeito vai lidar com as normas sociais de forma única, e essa singularidade pode levá-lo a cometer crimes abomináveis, como o incesto e o parricídio. Mesmo assim, estes não deixam de ser atos que têm sua relação com a lei, ainda que seja para contrapô-la ou para denegá-la.

Lacan comenta ainda sobre a dificuldade do trabalho dos peritos e dos operadores do Direito quando prestam ou quando tomam depoimento em juízo sobre certos crimes. Revela suas observações a respeito dos entraves por que passam esses profissionais. Diz:

É flagrante a **falta de um denominador** comum entre as referências sentimentais em que se confrontam o ministério público e o advogado, por serem as do júri, e as noções objetivas que o perito traz. [...] E podemos ver essa dissonância, no espírito do próprio perito, voltar-se contra sua função num **ressentimento** que se manifesta num prejuízo de seu dever (LACAN, 1998, p. 141, grifo nosso).

Essa falta de um denominador comum, ou seja, a ausência de um entendimento entre advogados e peritos, pode gerar mal-estar neste último. Porém, Lacan não acredita ser possível esse entendimento, uma vez que ambos partem de pressupostos diferentes no cumprimento de suas funções. Como já

dissemos, a verdade do sujeito que cometeu um delito não pode ser revelada. Assim, o criminoso trabalhará no sentido de se inocentar e não de esclarecer, ao juiz, a verdade dos fatos.

Em caso dos crimes sexuais contra crianças e adolescentes, a questão se complica um pouco mais, pois a única testemunha do fato muitas vezes é a própria criança, sobre quem o suposto abusador tem total domínio. Ele não se furtará em usá-lo para persuadi-la a manter o suposto crime em segredo e, portanto, a não produzir provas contra ele.

Segundo Dobke (2001), é notória a dificuldade dos operadores de Direito, ou seja, de juízes, de advogados e de promotores em lidar com os casos de suspeita de abuso sexual contra a criança e o adolescente. A autora pesquisou seis inquirições feitas por juízes a crianças supostamente abusadas sexualmente. Em todas elas, observou a dificuldade dos juízes, dos defensores e dos promotores em estabelecerem laço com a criança – laço esse que permitisse a ela se colocar –, bem como a dificuldade em falarem sobre o tema, elaborando perguntas de difícil interpretação. Assim, acredita que “os operadores do direito, para ouvir a criança, precisam estar emocionalmente preparados para não rejeitar a experiência abusiva e, em consequência, a própria criança” (DOBKE, 2001, p. 96). A autora acrescenta que

[...]à responsabilidade penal do abusador; à forma de cumprimento da pena; à viabilidade do tratamento psicológico; aos pedidos de arquivamento dos processos; à destituição do pátrio poder, em razão da prática abusiva; à ‘dita negligência da mãe’ [...]. A problemática do abuso sexual infantil transcende o jurídico e, também, por isso, precisa ser pensada e repensada (DOBKE, 2001, p. 97).

Ela sugere uma interlocução com o campo da Psicologia, pois acredita ser necessária sensibilidade por parte dos profissionais do campo jurídico para entender que: “Precisamos descer dos nossos lugares, no sentido mais amplo, e permanecer ao lado da criança de modo a não deixá-la ainda mais oprimida e humilhada” (DOBKE, 2001, p. 96).

Entretanto, há muitas dificuldades em aplicarmos, ao cotidiano de trabalho dos profissionais, as ideias de Dobke, pois a prática da Psicologia Jurídica é uma instância de muitas tensões. Arantes (2004) compartilha da ideia de que a atuação dos psicólogos nesse campo “deve ser entendida tanto como lugar de prática, como prática a ser pensada” (ARANTES, 2004, p. 18). Ao perguntar-se o que é a Psicologia aplicada à Justiça ou à Psicologia Jurídica, quais os seus conceitos e no que se fundamenta, Arantes (2004) propõe uma reflexão mais ampla sobre o tema.

A atividade avaliativa defendida por muitos teóricos e regulamentada pela legislação brasileira “tem causado mal-estar entre a nova geração de psicólogos, que preferiria ter de si uma imagem menos comprometida com a manutenção da ordem social vigente, considerada injusta e excludente” (ARANTES, 2004, p. 23). Atribui-se esse mal-estar ao instrumentalismo da Psicologia a serviço da objetividade e da racionalidade, com a função de dominar e de modificar o meio físico, neste caso, de dominar e de modificar o sujeito humano.

Arantes (2004) caminha na esteira dos questionamentos dos filósofos da ciência, como Canguilhem e Herbert (*apud* ARANTES, 2004), que se perguntam como e por que o campo da Psicologia Jurídica se constituiu, quais os seus procedimentos e de que natureza é a sua eficácia. Arantes também recorre a Foucault para ressaltar que as práticas jurídicas são uma das mais importantes formas modernas de subjetividade que, mais do que punir, “buscar-se-á a reforma psicológica e a correção moral dos indivíduos” (FOUCAULT, *apud* ARANTES, 2004, p. 21).

No campo do Serviço Social também existem diversas reticências em relação ao trabalho do assistente social no âmbito do judiciário. Alacanian e Pocav (2006) questionam a possibilidade de se exercer um projeto ético e político no espaço jurídico. As autoras pensam que o espaço jurídico é um espaço de disputas em que o assistente social conhece e reconhece as regras do jogo justamente porque, muitas vezes, encontra-se no embate entre os procuradores das partes. Entretanto, sua competência não é a de defender uma parte ou outra, mas de subsidiar a decisão do magistrado para a aplicação da justiça. O profissional dedica-se a vencer a letra da lei, além de limitar conflitos e incertezas resultantes de um sistema socioeconômico que se encontra em profunda crise e que se reflete nas relações interpessoais e sociais (ALACANIAN; POCAV, 2006).

O assistente social é, assim, investido de um saber/poder que pode ser convertido em verdade e servir como prova nos autos. De uma maneira ou de outra, ele exerce o poder simbólico e a ele está submetido. Conforme pontua Bourdieu (2000), no campo do judiciário, “os profissionais têm diferentes espécies de capital jurídico, o que cria o antagonismo e serve de base para uma forma sutil de divisão do trabalho de dominação simbólica” (BOURDIEU, 2000, p.219).

Fávero (2008), por sua vez, acredita que o ambiente jurídico e, em especial, a técnica do depoimento especial podem constranger o profissional do serviço social no exercício da sua prática que deve ser, por excelência, emancipatória. Considera que o poder legal-institucional de condução da audiência é do juiz. Desta forma, sendo o juiz o único responsável pela apresentação das questões a serem dirigidas à vítima, “qual garantia terá o profissional a ele subordinado de fazer valer as prerrogativas profissionais ao se negar a realizar perguntas que, do ponto de vista técnico, considere inadequadas ao momento vivido pela criança?!” (FÁVERO, 2008).

Reflexões sobre as questões que impactam o profissional que toma o depoimento

Collins e Long (2003)³ fizeram uma revisão na literatura e perceberam que interagir com pessoas gravemente traumatizadas tem o potencial de afetar esses profissionais. Dizem que o transtorno de estresse pós-traumático pode ser uma das possíveis consequências negativas da exposição dos profissionais a eventos traumáticos. Apresentam alguns conceitos tais como o de traumatismo *vicarious*⁴, *stress* traumático secundário, traumatismo contratransferencial, *burnout* e fadiga por compaixão como possíveis consequências negativas para os trabalhadores que se dedicam a ajudar as pessoas que foram traumatizadas.

Traumatismo *Vicarious*

McCann e Pearlman (1990) introduziram o conceito de traumatismo *vicarious*, fornecendo um quadro teórico que permite compreender os complexos efeitos deletérios do trabalho com o trauma sobre terapeutas (PEARLMAN; SAAKVITNE 1995, p.152). Schauben e Frazier (1995, apud COLLINS; LONG, 2003), por seu turno, utilizaram uma amostra de aconselhadores (n = 148) que trabalharam com sobreviventes de violência sexual, a fim de avaliar as consequências psicológicas desses trabalhos. Os pesquisadores definiram traumatismo *vicarious* como consequências psicológicas prolongadas para terapeutas que se expõem às experiências traumáticas das vítimas (SCHAUBEN; FRAZIER, 1995, p.51 apud COLLINS; LONG, 2003).

McCann e Pearlman (1990) utilizaram uma amostra de terapeutas que identificaram seus próprios traumas (n = 188), dos quais 136 eram do sexo feminino, e 52, do sexo masculino, para examinar o conceito de traumatismo *vicarious*. Encontraram maior dificuldade nos novos terapeutas, principalmente naqueles com história de trauma pessoal.

Stress traumático secundário

Stress traumático secundário tem sido definido por Figley como:

Uma consequência natural de comportamentos e emoções resultantes do conhecimento de um trauma vivido por um outro significativo - o estresse decorrente de ajudar ou querer ajudar uma pessoa traumatizada ou em sofrimento (FIGLEY 1995, p.7 apud COLLINS; LONG, 2003, p.234).

³ Pesquisadores da Universidade de Ulster, Jordanstown, Co Antrim, Irlanda do Norte, Reino Unido.

⁴ Não há tradução deste termo para o português. Refere-se às situações de baixo nível social: o escravo de um escravo, ou seja, alguém completamente dominado. Por ser palavra estrangeira, estará neste texto em *itálico*.

Stress traumático secundário é, portanto, a presença do transtorno de *stress* pós-traumático em cuidadores cujos sintomas estão ligados à experiência dos pacientes atendidos. Os sintomas podem ocorrer independentemente de raça, de sexo, de idade ou de nível de formação e podem inclusive, diminuir o tempo de carreira quando o profissional é exposto à excessiva carga horária de trabalho.

Os trabalhadores podem experimentar uma variedade de reações no seu comportamento quando em contato com os traumas das vítimas e dos sobreviventes. Figley (1995, p.7 apud COLLINS; LONG, 2003) realizou uma meta-análise da literatura e categorizou essas reações em três áreas principais. São elas:

a) Indicadores de sofrimento psíquico ou disfunção.

- Emoções perturbadoras, incluindo tristeza ou luto, depressão, ansiedade, medo, raiva ou vergonha. (MCCANN, PEARLMAN, 1990; CLARK; GIORO, 1998 apud COLLINS; LONG, 2003).
- Imagens intensivas do material traumático trabalhado com o cliente, tais como pesadelos e flashback de imagens. (MCCANN; PEARLMAN, 1990; HERMAN, 1992; FIGLEY, 1995; STAMM, 1998 apud COLLINS; LONG, 2003).
- Evitação de esforços para suscitar ou para trabalhar com material traumático do cliente. (MCCANN; PEARLMAN, 1990; HERMAN, 1992; FIGLEY, 1995 apud COLLINS; LONG, 2003).
- Queixas somáticas, incluindo sono, dificuldade, dores ou desconforto gastrointestinal. (FIGLEY; HERMAN, 1992, 1995 apud COLLINS; LONG, 2003).
- Dependência ou comportamentos compulsivos, incluindo abuso de substâncias e compulsão alimentar. (DUTTON; RUBINSTEIN, 1995 apud COLLINS; LONG, 2003).
- Excitação psicológica, como palpitações e hipervigilância. (DAVIS, 1996; CLARK; GIORO, 1998 apud COLLINS; LONG, 2003).
- Comprometimento, no dia a dia, do funcionamento social e pessoal, incluindo tarefas não cumpridas ou cancelamento de encontros, diminuição da busca por supervisão do seu trabalho, sentimentos de isolamento, de alienação ou falta de atenção. (DUTTON; RUBINSTEIN, 1995 apud COLLINS; LONG, 2003).

b) Mudanças cognitivas

O trabalhador pode vivenciar oscilações em seu pensamento, tais como: da confiança à suspeita crônica dos outros; da segurança à grande sensação de vulnerabilidade; do poder extremo ao sentimento de impotência; da independência

à perda de controle pessoal e da liberdade. Herman (1992 apud COLLINS; LONG, 2003) fala da noção de testemunho de culpa que, por vezes, assola trabalhadores que não tinham sido diretamente traumatizados. Um estudo posterior demonstrou que os trabalhadores sentem-se culpados em gozar a vida enquanto eles sabem que há sobreviventes lutando. Além disso, Herman (1992 apud COLLINS; LONG, 2003) adianta, em seus estudos, que há um tipo de sentimento de culpa que às vezes ocorre nos cuidadores porque eles próprios começaram a sentir-se vítimas de seus clientes, a quem consideram ameaçadores, manipuladores ou abusivos. Esse sentimento por parte dos cuidadores, com certeza, pode causar efeitos prejudiciais sobre o processo terapêutico.

c) Distúrbios relacionais

Estudos demonstraram que a exposição ao trauma secundário pode ter um impacto sobre os relacionamentos tanto pessoal, como profissional dos trabalhadores. As relações pessoais podem sofrer por causa do aumento do estresse ou de dificuldades relacionadas à confiança e à intimidade (CLARK; GIORO, 1998; BRANCO, 1998 apud COLLINS; LONG, 2003).

A relação profissional entre o terapeuta e o cliente pode ser afetada quando os terapeutas respondem aos seus clientes pela dinâmica de distanciamento do relacionamento ou pela superidentificação. Descolar-se ou distanciar-se emocionalmente dos sobreviventes de traumas é utilizado consciente ou inconscientemente, para permitir ao trabalhador evitar que seus sentimentos sejam esmagados ou tornados vulneráveis ao trauma material, daí o bloqueio a certas reações emocionais. No entanto, o uso desse mecanismo de defesa pode fazer com que os clientes sintam-se emocionalmente solitários e novamente abandonados, mesmo que a intenção da pessoa seja a de ajudá-los (DUTTON; RUBINSTEIN, 1995 apud COLLINS; LONG, 2003).

O uso da dinâmica do descolamento ou do afastamento pelos trabalhadores como uma resposta secundária ao trauma também pode assumir a forma de distanciamento da família, dos amigos ou dos colegas, talvez pela crença de que ninguém entende a angústia provocada pelo seu trabalho (HARBERT; HUNSINGER, 1991 apud COLLINS; LONG, 2003).

Traumatismo contratransferencial

A contratransferência é um mecanismo de defesa inconsciente; uma reação emocional do terapeuta a um cliente. “Um processo do próprio terapeuta visto no cliente onde o terapeuta satisfaz suas próprias necessidades através do cliente. [...] Deve ser reconhecida e honestamente explorada na supervisão”. (KAPUR, 1999 apud COLLINS; LONG, 2003, p.125).

Figley (1995 apud COLLINS; LONG, 2003) afirma que o *stress* traumático secundário é uma consequência natural da dinâmica de cuidado que acontece entre duas pessoas, uma das quais foi inicialmente atônita, e outra, afetada pelas experiências traumáticas da primeira. Esses efeitos não são necessariamente um problema, mas mais um subproduto natural do cuidado com pessoas traumatizadas. Explicar a diferença entre as concepções de contratransferência e de *stress* traumático secundário é complicado, no entanto, a nossa tentativa de fazê-lo demonstra que a contratransferência diz mais respeito a como os trabalhadores da assistência são afetados pelos clientes e pelo seu material traumático. O *stress* pós-traumático, por sua vez, refere-se às modalidades traumáticas das condições de vida dos trabalhadores, de suas relações pessoais e redes sociais e à forma como seu trabalho é afetado pelo trauma.

Burn-out

A expressão inglesa *burn-out* significa queimados até o final e foi traduzida para o português como estar acabado⁵. No Brasil, é a denominação de um quadro clínico que também foi chamado de Síndrome do Esgotamento Profissional. Freudenberg (1980 apud SELIGMAN-SILVA, 2011), por sua vez, definiu *burn-out* como: “um incêndio ‘devastador interno’ (subjetivo) que reduz a energia, as expectativas e a autoimagem de alguém que antes estava profundamente envolvido em seu trabalho” (SELIGMAN-SILVA, 2011, p. 523).

Os profissionais que desenvolvem o *burn-out* são, na maioria, cuidadores como: professores, enfermeiras, médicos, assistentes sociais e, mais recentemente, os executivos, devido às grandes mudanças organizacionais que acompanham a reestruturação produtiva. Em uma análise abrangente da pesquisa empírica sobre os sintomas da síndrome, Kahill (1988 apud SELIGMAN-SILVA, 2011) identificou cinco categorias:

- a) sintomas físicos: fadiga, sono, dificuldades, problemas somáticos, distúrbios gastrointestinais;
- b) sintomas emocionais: irritabilidade, ansiedade, depressão, culpa;
- c) sintomas comportamentais: agressão, insensibilidade, pessimismo, abuso de substâncias químicas;
- d) sintomas relacionados ao trabalho: demissão, mau desempenho, absenteísmo, atrasos;
- e) sintomas interpessoais: incapacidade de se concentrar sobre um assunto, perda de clientes e colaboradores, interações desumanizadas e racionalizadas.

Figley (1995 apud COLLINS; LONG, 2003) descreveu *burn-out* como um processo (em vez de um determinado estado) que se inicia gradualmente e que progride em intensidade com o tempo. Figley considera que a exposição

⁵ Na versão brasileira do CID 10 (Código Internacional de Doenças).

gradual ao estresse no trabalho gera a perda do idealismo e o sentimento de vazio nas conquistas. “Uma síndrome de exaustão emocional, despersonalização e baixa realização profissional que pode ocorrer entre indivíduos que trabalham com as pessoas.” (MASLACH et al. 1996, p. 4 apud COLLINS; LONG, 2003).

Fadiga por compaixão

Fadiga por compaixão, segundo a Webster’s Encyclopedia, é um sentimento de profunda compaixão e tristeza em relação ao outro que se expressa pelo sofrimento ou infelicidade, acompanhada por um forte desejo de aliviar a dor ou eliminar sua causa (WEBSTER’S ENCYCLOPEDIA, 1989, p. 299 apud COLLINS; LONG, 2003). Figley (1995 apud COLLINS; LONG, 2003) argumentou que fadiga por compaixão é uma consequência natural do trabalho com pessoas com experiências extremamente estressantes. Entretanto, alguns autores parecem sentir-se mais confortáveis em utilizar esse termo – fadiga por compaixão – porque, segundo Figley, sentem-se desconfortáveis com o termo *stress traumático secundário*, pois se preocupam com que esses rótulos possam vir a ser depreciativos.

A fadiga por compaixão, tal como *burn-out*, pode desafiar os cuidadores na sua capacidade de prestarem serviços eficazes e de manterem relacionamentos terapêuticos pessoais e profissionais. É súbita e aguda, embora *burn-out* signifique um desgaste gradual dos cuidadores que se sentem esmagados. Figley (1995 apud COLLINS; LONG, 2003) acredita que a fadiga por compaixão pode ser um instrumento de autorrelato para ajudar os trabalhadores a distinguir entre *burn-out* e o *stress traumático secundário*.

Eventos da vida produtores de estresse

Situações altamente estressantes afetam pessoas de inúmeras maneiras. Alguns não experimentam nenhuma alteração, mas outros desenvolvem sérias dificuldades psicológicas. Estudos demonstraram que os trabalhadores que possuem história de trauma pessoal estão sob risco de desenvolver o estresse traumático secundário. Rudolph et al. (1997 apud COLLINS; LONG, 2003) investigaram a fadiga por compaixão na saúde das pessoas que trabalham com vítimas de trauma. Os resultados mostraram que 100% dos participantes (n = 179) relataram que tinham sofrido traumas pessoais anteriores.

Os pesquisadores entendem que são necessários mais estudos para descobrir se os trabalhadores com histórias de experiências traumáticas anteriores têm maior risco de desenvolver estresse traumático secundário do que aqueles sem história prévia de traumas. A teoria sugere que o primeiro grupo teria um risco

maior devido à exposição prolongada à situação traumática. Entretanto, Schauben e Frazier (1995 apud COLLINS; LONG, 2003), em estudo limitado a um pequeno grupo amostral do sexo feminino (n = 148) que analisou apenas os efeitos de trabalhar com o abuso sexual, verificaram que cuidadores com uma história de vitimização não foram mais afetados em comparação àqueles sem história de vitimização.

Assim, a literatura conclui que, quando os trabalhadores exploram suas próprias histórias de vida de eventos traumáticos que emergem no encontro terapêutico, sentem-se menos inseguros e podem descobrir algumas estratégias positivas para o enfrentamento do problema com base no que eles mesmos aprenderam. Estes conteúdos, descobertos no processo terapêutico do próprio cuidador, podem ser utilizados no futuro quando ele for trabalhar com vítimas de traumas (RUDOLPH et al., 1997 apud COLLINS; LONG, 2003). Portanto, a literatura sugere que sejam conhecidas a história de estresse dos trabalhadores e suas experiências de vida para descobrir se ainda operam ou não neles, pois são variáveis importantes na avaliação das suas reações ao trabalhar com sobreviventes de eventos traumáticos.

Satisfação por compaixão e proposta de cuidado com o profissional que escuta o sofrimento humano

Stamm (1998 apud COLLINS; LONG, 2003) argumentou que nem todos os trabalhadores com traumas secundários sucumbem ao *stress* traumático e que alguns devem possuir um mecanismo de proteção que os ajuda a manter o bem-estar. Ela definiu compaixão como: “Um sentir e agir com profunda simpatia e tristeza para com aqueles que sofrem. É uma condição e um ingrediente necessário, embora não suficiente, em serviços humanos” (STAMM 1998, p.3 apud COLLINS; LONG, 2003).

Certamente, a motivação dos trabalhadores para ajudar a resolver traumas é moldada, em parte, pela satisfação derivada do trabalho em ajudar os outros. Assim, a satisfação por compaixão desempenha um papel vital na equação do trabalho em serviços humanos. O paradoxo, porém, é que ajudar pessoas que ficaram traumatizadas pode ter um efeito deletério sobre os trabalhadores, mas também pode ser visto como um ato de compaixão. As consequências desse paradoxo humano podem ir do heroico ao trágico. No entanto, as pessoas continuam trabalhando nessa área e continuam a fazê-lo bem. Isto levanta a questão: quais são os fatores protetores utilizados pelos trabalhadores?

Apesar dos riscos associados ao trabalho direto com traumas, parece que o espírito humano, embora seja claramente quebradiço, é notavelmente resistente (STAMM 1998 apud COLLINS; LONG, 2003). Segundo Kessler et al. (1995

apud COLLINS; LONG, 2003), expor esse trabalhador a um agente estressor traumático não é garantia de que desenvolverá graves dificuldades psicológicas.

Com base no conceito de cuidado que apresentamos neste texto, podemos afirmar que todos somos cuidadores em potencial. Entretanto, alguns de nós escolhemos ser também cuidadores na nossa atividade profissional. Parafraseando Garcia em uma palestra proferida no município de São José dos Campos (SP):

Uma pergunta importante a ser feita é sobre por que escolhemos ser cuidadores. A sensibilidade pode qualificar uma pessoa para cuidar de outra, porém, o cuidar pode, com facilidade, converter-se em mais maus-tratos. Muitos fazem essa escolha sem antes elaborar adequadamente seus próprios conflitos psíquicos e acabam utilizando a posição de se tornar cuidadores como forma inconsciente de obter cuidados para si mesmo (GARCIA apud MARQUES, 2006, p.115).

O cuidador deve fazer uma reflexão sobre que motivos o levaram a escolher tal atividade; pensar sobre a sua própria prática; se ela tem realmente como objeto de cuidado o outro, ou se sua escolha é uma maneira inconsciente de buscar cuidados para si mesmo. Essa não é uma questão simples de ser respondida, pois exige colocar sua prática em análise, bem como sua própria escolha profissional em questão. Diante do sofrimento, o profissional pode ficar bastante vulnerável e pode, portanto, entrar em sofrimento e adoecer.

O próprio objeto de trabalho do profissional-cuidador exige dele uma estrutura emocional permeável e acolhedora, mesmo diante de situações limites, como no caso das diversas violências e, em especial, da violência sexual. Muitas vezes, os cuidadores não contam com as condições mínimas de trabalho, tais como: salas adequadas para o atendimento, instrumentos de trabalho adequados e respaldo institucional para dar resolutividade aos problemas.

Quanto ao processo de trabalho, notamos que as equipes, na maioria das vezes, estão defasadas e não possuem formações suficientes para lidar com as situações que lhes chegam, como no caso dos crimes sexuais contra crianças e adolescentes. Nesses casos, o técnico precisa elaborar laudos e relatórios para respaldar as decisões dos operadores do Direito – juízes e promotores – e, no caso do depoimento especial, precisa auxiliar na inquirição da criança ou do adolescente. Ele está trabalhando em consonância com o Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Entretanto, esse ato pode gerar mal-estar e constrangimentos aos profissionais que escutam as situações de violência sexual cotidianamente. Uma profissional que trabalhava no campo da violência e que foi entrevistada em minha pesquisa de mestrado, disse-me que

Sentiu grande angústia ao lidar com o atendimento a crianças e adolescentes com suspeita de abuso sexual. Fala sobre

sintomas físicos: ‘uma menina de um ano e meio que foi abusada e essa menina foi parar no hospital, [...] eu não aguentei, senti ânsia de vômito.’ Mesmo estando em análise e supervisão, após sua saída da instituição, Cláudia não voltou a escutar casos de abuso sexual, provavelmente por lhe ser tão aversivo (MARQUES, 2006, p.93).

Nesse sentido, a prática do cuidado exige que o profissional esteja bastante atento ao que lhe afeta e que esteja disposto a repensar as suas próprias onipotências e resistências, a fim de se abrir para a necessidade de buscar cuidados dentro e fora da instituição. O cuidador desavisado sobre o que o afeta influencia diretamente a qualidade do cuidado prestado. Pode identificar-se com seu paciente, cliente, usuário, família; vulnerabilizar-se e necessitar de um ambiente de sustentação, de acolhimento e de proteção ao seu redor. Caso esteja vulnerabilizado e resista a fazer essa reflexão e a buscar ajuda, “o profissional é levado sorrateiramente (ou acintosamente) para o despreparo e a incompetência.” (CAMPOS, 2007, p.35).

A pergunta inicial se aprofunda, e fazem-se as questões: o que é que protege os seres humanos? Como eles lidam com o caminho entre ajudar as pessoas a curarem-se após um evento traumático e o desenvolvimento de graves dificuldades psicológicas? Segundo King et al. (1998), é a rusticidade pessoal e o apoio social. Assim, deve ser oferecido, ao profissional que trabalha com vítimas de trauma, o suporte necessário para lhe permitir processar, mais eficazmente, emanações dolorosas de seus clientes. Durante a sua educação, programas de autoconsciência devem ser o tema central das disciplinas que tecem a tapeçaria da sua formação. O *on-the-job* pessoal deve ser garantido e deve ser fornecido o acesso a serviços confidenciais de aconselhamento para ajudá-lo a resolver os seus próprios conflitos. Além disso, é essencial que a supervisão clínica seja parte integrante de sua vida profissional, promovendo tanto seu desenvolvimento pessoal, quanto o profissional.

Educação permanente e supervisões institucionais são estratégias bastante eficientes que ajudam aqueles que desejam melhorar sua competência profissional e refletir sobre suas ações no próprio ambiente de trabalho. Auxilia ainda, ao profissional cuidador, a desempenhar suas funções de forma cautelosa, mais segura e reflexiva, o que reflete em uma melhor assistência paciente, cliente, usuário, família.

A potência cuidadora pode estar também nas trocas com outros profissionais. O trabalho em equipe pode se tornar espaço de cuidado desde que os profissionais reconheçam suas potencialidades e também seus limites. Para tanto, é preciso que tenham espaços em suas instituições para reuniões e conversas periódicas de discussão de casos. Essas discussões podem envolver a rede de serviços que cuidam do mesmo paciente, cliente, usuário, família a fim de organizar os processos de trabalho conjuntamente, criando a noção de rede de cuidados.

A criação de movimentos para melhorias das condições de trabalho pode contribuir para que as instituições desenvolvam uma cultura de valorização dos seus funcionários e promovam cuidados cultivados no ambiente de trabalho, em que o pessoal sabe que é apoiado e sente-se confortável em buscar auxílio. “Em dado momento, todos os níveis do pessoal podem vir a acreditar que é um sinal de força ao invés de fraqueza, conhecer-se a si próprio e reconhecer que seus pensamentos e sentimentos são únicos” (STAMM, 1998 apud COLLINS; LONG, 2003). Quanto mais espaços coletivos de conversa e encaminhamentos conjuntos dos problemas vivenciados pelos cuidadores, bem como troca de experiências positivas, mais as equipes se fortalecerão e adquirirão o sentido de pertencimento, criarão identidades coletivas e um sentido de cidade. Sobre isso, Marques diz:

É preciso criar, inventar uma rede de proteção e cuidados também para os profissionais. Não uma rede que promova reivindicações apenas monetárias, mas que abra espaços para a reflexão sobre a formação, a supervisão e o acesso à terapia ou à psicanálise por parte desses cuidadores. Uma rede que promova a implicação das pessoas em seu trabalho (MARQUES, 2006, p.115).

A rede promotora de cuidados é aquela que aposta no esforço de construção de um campo de práticas que se constituem com base em novos modos de agir, dando-lhes novos sentidos, deslocando práticas “que hoje são imperativas, centradas nas diversas maneiras profissionais de agir, para um novo lugar de confrontação da produção de cuidado, que amplia fortemente a objetividade que deve invadir o mundo do trabalho” (MERHY, 2010, p.433). A produção de coletivos de trabalhos é uma condição importante para que todos possam operar suas contribuições de maneira forte e para que as práticas centradas nos procedimentos profissionais se desloquem “em direção ao campo do existir dos usuários e dos trabalhadores, tão singular no mundo das repetições” (MERHY, 2010, p.434).

É indicado que os profissionais-cuidadores estejam inseridos em processos como palestras, seminários e fóruns de debates nos níveis locais. Assim, estarão operando micropoliticamente no encontro. Ademais, “nas relações de poder interrogar os regimes instituídos e subjetivados de implicações, de todos que estão ali naquele encontro, abrindo-se para novas formas de subjetivação, permitindo que modos assujeitados se abram para novos processos instituintes e agenciadores” (MERHY, 2010, p.435).

Para finalizar, o profissional-cuidador comprometido com a produção de novos saberes e práticas deve participar de debates, de fóruns, de congressos; escrever artigos, publicar trabalhos em jornais, em revistas e em sites. Enfim, deve envolver-se não somente com a criação, mas com a divulgação das invenções e das novidades criadas pelos profissionais de suas equipe e rede. É essencial que trabalhe

não apenas como quem obtém alimentos ou utensílios, mas também como quem cria mundos, como quem faz cultura. Agir, praticar o inesperado. Interromper o maquinismo material ou social. “Conversar, mover-se por motivos políticos, motivos de cidade, que abraçam e ultrapassam motivos só de casa” (GONÇALVES FILHO, 2007, p.219).

Por essas razões, o estudo deste tema pode trazer algumas contribuições demonstrando que a gestão coletiva da organização do trabalho permite a transformação do sofrimento em prazer e possibilita o engajamento do trabalhador na atividade sem maiores prejuízos à sua saúde mental. Nesse sentido, Dejours (1987) considera “a possibilidade do trabalhador, por não suportar o sofrimento, de transformá-lo em criatividade, e, conseqüentemente, em prazer, ao invés de utilizar como único recurso as estratégias defensivas” (DEJOURS, 1987, p.45).

O prazer no trabalho inclui a capacidade de “ter loucuras sem ser doída” (LISPECTOR, 1999, p. 253). É poder relaxar diante das situações difíceis, “é devaneio sem pressa de integração ao ambiente” (LISPECTOR, 1999, p. 253). A cena está então preparada para uma aparição pessoal. Surge uma sensação, um impulso vago, mais ou menos angustiante. Aos poucos, o impulso é assumido. A direção começa a esboçar-se. “A vida adquire forma e sentido, ações e obras vão desabrochar” (LISPECTOR, 1999, p.196).

Referências

ALAPANIAN, S.; POCAV, C. H. M. A apropriação do saber profissional do assistente social pelo poder judiciário. *Serviço Social em Revista*. Departamento de Serviço Social da Universidade Estadual de Londrina. v. 8, n. 2 jan/jun 2006. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/ssrevista/c-v8n2_maria.htm>. Acesso em: 21 ago. 2013.

ARANTES, É. M^a M. Pensando a Psicologia aplicada à Justiça. *Psicologia Jurídica no Brasil*. [s.l.: s.n., s.d.]

BOFF, L. O cuidado essencial: princípio de um novo ethos. *Revista IBCIT Inclusão Social*. v.1, n.1, Rio de Janeiro: IBCIT, 2005.

BOURDIEU, P. *O poder simbólico*. TOMAZ, F. (Trad.). 3. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.

CAMPOS, P. E. *Quem cuida do cuidador: uma proposta para os profissionais da saúde*. Petrópolis: Vozes, 2007.

COLLINS, S.; LONG, A. Working with the psychological effects of trauma: consequences for mental health-care workers – a literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 10, p. 417– 424. N. Ireland, 2003.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. (Brasil) *Falando sério sobre a escuta de crianças e adolescentes envolvidos em situação de violência e a rede de proteção*: propostas do Conselho Federal de Psicologia Brasília: CPF, 2009.

_____. *Nota sobre a Resolução CFP nº 010/2010 que institui a regulamentação da Escuta Psicológica de Crianças e Adolescentes envolvidos em situação de violência, na Rede de Proteção, vedando ao psicólogo o papel de inquiridor (prática conhecida como “Depoimento sem Dano” no atendimento de Crianças e Adolescentes em situação de violência*. Brasília. 2010. Disponível em: <www.pol.org.br>. Acesso em: 5 set. 2011.

_____. Resolução Nº 554/2009. *Diário Oficial da União*. Brasília. 16 de setembro, 2009.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. (Brasil) *Recomendação nº 20, de 10 de out. de 2010*. Disponível em: <www.childhood.org.br/Recomendação_Depoimento_Especial>. Acesso em: 5 set. 2011.

DEJOURS, C. *A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho*. São Paulo: Cortez, 1987.

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

FÁVERO, E. T. *Parecer técnico: depoimento sem dano*. São Paulo, 2008. Disponível em: <<http://www.aasptjisp.org.br>>. Acesso em: 5 set. 2011.

FERREIRA, A. B. de H. *Dicionário da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FIGUEIREDO, C. L. *As diversas faces do cuidar: novos ensaios de psicanálise*. São Paulo. Escuta, 2009.

FREUD, S. A psicanálise e a determinação dos fatos nos processos jurídicos In: *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Tradução de J. Salomão. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1906/1996. v. VII.

_____. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: *Edição Standard das obras psicológicas completas de Sigmund Freud*. Tradução de J. Salomão. 2. ed. Rio de Janeiro: Imago, 1905/1996. v. VII.

_____. Recordar, repetir e elaborar. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1914/1996. v. XII

_____. A pulsão e suas vicissitudes. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1915/1996. v. XIV.

_____. Construções em análise. In: *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago: 1937/1996. v. XXIII.

_____. O mal-estar na civilização. *Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud*. Rio de Janeiro: Imago, 1930/1996. v. XXI.

GONÇALVES FILHO, J. M. Humilhação social: humilhação política. In: SOUZA, P. B.. *Orientação a queixa escolar*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

GONÇALVES, J.; PEIXOTO M. A. *O menino selvagem: estudo de caso de uma criança selvagem retratada no filme “O menino selvagem” de Francois Truffaut*. Trabalho apresentado na disciplina de Filosofia da Educação da Faculdade de Ciências na Universidade de Lisboa. Orientado pela Profa. Dra. Olga Pombo. Lisboa. FCUL. 2001.

KING, H.; AUBERT, R.E.; HERMAN, W.H. Global burden of diabetes, 1995-2025: prevalence, numerical estimates and projections. *Diabetes Care* 21: 1414-1431, [s.l. ; s.n.], 1998.

LACAN, J. *Escritos*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1998.

_____. *O seminário 1: os escritos técnicos de Freud*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1984.

LISPECTOR, C. *Para não esquecer*. São Paulo: Rocco, 1999.

MCCANN, L.; PEARLMAN, L. A Constructivist self-development theory as a framework for assessing and treating victims of family violence. In: STITB, S.; WILLIAMS, M. B.; ROSEN, K. (Eds.). *Violence hits home*. Springer, New York: In press, 1990.

MARQUES, S. M. *A escuta do abuso sexual: o psicólogo e o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente, sob a visão da psicanálise*. 2006 Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo 2006.

MENDES, M. B. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*. v.15 n.1-3. Brasília, 1995.

MERHY, E. E. Micropolítica do encontro intercessor apoiador-equipe, substrato para um agir intensivista. *Revista Saúde em Debate*, v. 4, n. 86, jul./set. Rio de Janeiro, 2010. p. 433-435

PEARLMAN, L.A.; SAAKVITNE, K.W. *Vicarious traumatization I: the cost of empathy*. Ukiah, CA: Cavalcade Productions, 1995.

SELIGMANN-SILVA, E. *O trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011.

WINNICOT, D. W. *Tudo começa em casa*. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

Depoimento de autoridades e profissionais

O projeto de escuta de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, sem sombra de dúvida, é dos projetos mais relevantes em nosso atual sistema de justiça.

O chamado “depoimento especial” revela a justiça em que acreditamos: acessível, democrática, eficiente, humanitária e em prol dos direitos humanos. Além disso, enfatiza também a importância da cuidadosa atuação multidisciplinar, integrando o mundo do direito à psicologia e assistência social.

A Childhood está de parabéns pela iniciativa do projeto, colaborando, de forma definitiva, para a proteção judicial às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Flávio Croce Caetano - Ex-Secretário de Reforma do Judiciário

Os textos aqui apresentados trazem uma grande contribuição para o profissional que atende crianças e adolescentes no sistema de justiça, especialmente aquele que realiza entrevista forense. Vemos a abordagem de temas desde o desenvolvimento infantil até os diversos protocolos de entrevistas adotados em outros países. O resultado é uma criteriosa coletânea elaborada para dar subsídio a uma prática que ainda está em construção no nosso país.

Rosimery Medeiros – TJPE Pedagoga e Entrevistadora Forense

Este material de leitura nos leva a pensar sobre os fenômenos sociais de forma contextualizada, mas sem desconsiderar as particularidades existentes. O processo histórico, as normas, as declarações e outras posições que visam garantir a proteção das crianças e adolescentes como sujeitos de direitos fazem parte de seu conteúdo. Todos esses temas buscarão correlacionar o contexto da Justiça como mais um espaço de proteção das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, ressaltando a interdisciplinaridade entre os atores envolvidos na construção de uma prática transdisciplinar. O depoimento especial vem contribuir, dessa forma, como mais uma metodologia de intervenção, que permite assegurar uma atenção especial a esses sujeitos de direitos.

Marcia Maria Borba Lins – TJDFT – Assistente Social e Entrevistadora Forense.

O dever do Estado de proteger crianças e adolescentes de tratamento indigno ou vexatório está explícito no Estatuto da Criança e do Adolescente. Esse dever muitas vezes se choca com o de averiguar crimes sexuais contra crianças, com o objetivo de proteger as crianças da sociedade de novos abusos. Nesse contexto, desenvolveu-se a

metodologia da Escuta Especial de Crianças que, se ainda não atende a todos os anseios de proteção, transforma o cenário atual da criança que precisa depor sobre crime sexual do qual foi vítima.

A Escuta Especial de Crianças tem duas funções: oferecer o ambiente mais protegido possível para a criança depoente e garantir a recuperação fidedigna dos fatos vividos por ela. Essas funções só serão cumpridas caso a metodologia seja bem construída e a técnica, utilizada com perfeição.

Esta publicação, escrita por profissionais que há anos pensam, estudam e utilizam essa metodologia, é um marco importante para o desenvolvimento de uma atuação judicial que garanta os direitos de vítimas e acusados.

Portanto, o Guia de Escuta Especial de Criança é essencial para entrevistadores e operadores do Direito que precisam se constituir em uma equipe com princípios filosóficos e protocolo compartilhados, para bem desempenhar sua missão: realizar a difícil tarefa de resguardar uma criança que relata vivências inadequadas para sua idade e garantir a produção de um depoimento que resgate a memória do que de fato ocorreu.

Marília Lobão – TJDF, Psicóloga e Secretária da Secretaria Psicossocial Judiciária

Os textos presentes nesta publicação são de excelente qualidade. O material se destaca porque, ao mesmo tempo em que obedece ao rigor de exposição das questões e dos aspectos científicos, também atende à importante dimensão da construção do conhecimento: a didático-pedagógica. Outro aspecto que merece destaque é que os textos abordam temas atuais, relevantes e, acima de tudo, imprescindíveis aos profissionais que atuam na proteção de crianças e adolescentes.

Simony Freitas de Melo – TJPE – Pedagoga

Contribuir como contedista neste Guia de Capacitação foi uma imensa responsabilidade e alegria. A produção dos textos contou com muita dedicação dos autores que discutiram e alinharam ideias. Espero que este material contribua, efetivamente, para o desenvolvimento de boas práticas na tomada de depoimento especial de crianças e adolescentes no Brasil.

Vanea Visnievski – TJRS Assistente Social e Entrevistadora Forense

Ao trabalharmos com a violência sexual de crianças e adolescentes, precisamos estar munidos de conhecimento para, de forma verdadeiramente eficaz, realizarmos uma boa intervenção. Uma escuta protegida requer atenção dos profissionais que escutam crianças e adolescentes quanto ao seu desenvolvimento, em termos de linguagem e sexualidade. Demanda também compreensão de seu contexto sócio-econômico e cultural. Comprometimento ético na condução da entrevista, respeito a este ser em desenvolvimento e a adequada utilização de um protocolo de entrevista garantem uma intervenção com redução de dano nesta escuta. Neste sentido, o material de leitura apresentado neste Guia, nos traz subsídios fundamentais e imprescindíveis para a realização da escuta de crianças e adolescentes no contexto forense.

Marleci V. Hoffmeister – TJRS, Assistente Social Judiciário e Entrevistadora Forense

Sobre os autores e organizadores

Anna Flora Werneck

Coordenadora de programas da Childhood Brasil desde junho de 2008. Formou-se em Relações Internacionais pela Universidade Estácio de Sá (RJ) e especializou-se em Direitos Humanos e Combate à Pobreza. Concluiu o mestrado na Universidade de Amsterdã e residiu na Amazônia, ocasião em que redigiu sua tese sobre turismo e desenvolvimento local e sustentável, publicada na revista *European Review of Latin American and Caribbean Studies*. Iniciou sua carreira profissional nas Nações Unidas, tendo trabalhado como coordenadora de projetos e consultora em diversas organizações não governamentais brasileiras e internacionais.

Ana Paula Souza Romeu

Psicóloga graduada pela Universidade Estadual Paulista (Unesp). Especialista em Política de Assistência Social e Gestão do Sistema Único de Assistência Social (Suas). Atua como especialista de Desenvolvimento Social na Coordenadoria Ação Social, na área de Proteção Social Especial na Secretaria de Desenvolvimento Social do governo do Estado de São Paulo (SEDS). Representa a SEDS na Comissão Interinstitucional para elaboração, implementação e acompanhamento do Projeto de Aprimoramento do Atendimento Interinstitucional de Crianças e Adolescentes vítimas de violência, especialmente sexual, e atua na implementação de métodos protetivos e especiais de sua escuta no Estado de São Paulo; faz parte do Grupo de Trabalho para criação de ações integradas de combate à violência sexual contra crianças e adolescentes e do Conselho Estadual dos Direitos da Criança e do Adolescente (Condeca).

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7676758066285379>

Ana Sudária de Lemos Serra

Consultora da Coordenação-Geral de Saúde de Adolescentes e Jovens, Ministério da Saúde. Integrante do Comitê Diretivo e do Comitê Executor do Ministério da Saúde, na Cooperação Sul-Sul, em Guiné-Bissau, com o Curso de Capacitação para Profissionais de Saúde em Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Participação Juvenil. Mestre em Saúde Coletiva na área de Gestão de Sistemas de Saúde, pela Universidade Federal da Bahia. Especialista em Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes pela Universidade de São Paulo e em Educação Sexual formada pela União Pioneira de Integração – UPIS (DF). Reconhecida pelo CRP/01 como especialista em Psicologia Social, pelo conjunto da obra. Psicóloga clínica, individual e em grupo, de adolescentes e adultos.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4816645497125280>

Ângela de Nazaré Santana Elias

Psicóloga graduada pela Universidade Federal do Pará. Atua como agente de Desenvolvimento Social na Coordenadoria de Ação Social na Proteção Social Especial da Secretaria de Desenvolvimento Social do governo do Estado de São Paulo (SEDS), representando a Secretaria nos seguintes órgãos: Comissão Interinstitucional para elaboração, implementação e acompanhamento do Projeto de Aprimoramento do Atendimento Interinstitucional de Crianças e Adolescentes vítimas de violência, especialmente sexual, e a implementação de métodos protetivos e especiais de sua escuta no Estado de São Paulo; Comissão de rearticulação do Comitê Estadual de Enfretamento à Violência Sexual contra crianças e adolescentes e Grupo de Trabalho para criação de ações integradas de combate à violência sexual contra crianças e adolescentes.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1727941605392855>

Benedito Rodrigues dos Santos

Possui mestrado em Ciências Sociais (Antropologia), pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, doutorado em Antropologia pela Universidade da Califórnia, Berkeley, pós-doutorado pelas universidades Johns Hopkins e da Califórnia em Los Angeles. É professor e pesquisador na Universidade Católica de Brasília, no Programa de Pós-graduação Stricto Sensu em Psicologia. É também pesquisador associado do International Institute for Child Rights and Development (IICRD), Universidade de Victoria, no Canadá, e coordenador técnico-científico do Projeto Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes no Sistema de Justiça Brasileiro da Childhood Brasil e em tal capacidade coordenou as pesquisas Cartografia Nacional das Experiências Alternativas de Tomada de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes em Processos Judiciais no Brasil: o Estado da Arte, em 2013, e Depoimento Sem Medo (?) Culturas e Práticas Não-Revitimizantes: uma Cartografia das Experiências de Tomada de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8381713516489921>

Diego Vale de Medeiros

Defensor Público do Estado de São Paulo. Coordenador do Núcleo Especializado da Infância e Juventude e conselheiro no Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes (Conanda) com atuação também na coordenação da Comissão de Ação Parlamentar e Direitos Humanos. Integrou a Comissão Científica do I, II, III e IV Congresso Nacional de Defensores Públicos da Infância e Juventude. Coordenador da Comissão Especial de Promoção e Defesa da Criança e do Adolescente do Conselho Nacional de Defensores Públicos Gerais (Condege) nas gestões de 2009-2011 e 2013-2014. Coordenador do Fórum Nacional de Defensores Públicos Coordenadores de Defesa da Criança e do Adolescente (2010-2014).

Edson Gonçalves P. O. Silva

Sociólogo graduado pela Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas (FFLCH) da Universidade de São Paulo, e mestre em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. É professor universitário, especialista em Direitos Humanos e Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo pela Secretaria Especial de Direitos Humanos do Governo Federal (SEDH), Agenda de Desenvolvimento Social e Diretor da Proteção Social Especial da Coordenadoria de Ação Social da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social do governo do Estado de São Paulo.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3756724316332589>

Eduardo Rezende Melo

Possui graduação em Direito pela Universidade de São Paulo, graduação em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, mestrado em Filosofia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo e mestrado em estudos avançados em direito da infância pela Universidade de Friburgo, Suíça. Juiz de direito no Estado de São Paulo desde 1991, foi diretor da Associação Internacional de Juízes e Magistrados da Juventude e Família (AIMJF), já tendo sido presidente da Associação Brasileira de Magistrados e Promotores de Justiça da Infância e da Juventude (ABMP) e vice-presidente da Associação Internacional Mercosul de Juízes da Infância e da Juventude.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3281366731113070>

Flávia Raphael Mallmann

Bacharel em Ciências Jurídicas e Sociais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Especialista em Direitos da Criança e do Adolescente pela Fundação Escola Superior do Ministério Público do Rio Grande do Sul. É Promotora de Justiça no Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul. Atuou no 2º cargo de Promotor de Justiça da Promotoria de Justiça da Infância e Juventude de Porto Alegre, junto à 2ª Vara do Juizado Regional da Infância e Juventude da Capital do Estado, com atribuições para o acompanhamento dos processos judiciais cíveis da infância e crimes sexuais contra a criança-vítima. É membro da Sociedade Brasileira de Psicologia Jurídica, com sede em Porto Alegre (RS).

Itamar Batista Gonçalves

Foi coordenador de Programas da Childhood Brasil de 2007 a 2011, ocupando atualmente o cargo de Gerente Nacional de Programas da instituição. É graduado em Geografia e pós-graduado em Psicologia, com foco em violência doméstica contra crianças e adolescentes pela Universidade de São Paulo. Ingressou na área social

em 1986, tendo ocupado posições gerenciais em organizações como a Fundação Abrinq e Secretaria do Menor do Estado de São Paulo. Integra a coordenação de pesquisa sobre escuta de crianças e adolescentes em processos judiciais.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5114896926727742>

José Antonio Daltoé Cezar

Magistrado Estadual no Rio Grande do Sul desde 1988, criador, em 2003, do Projeto Depoimento Sem Dano, pelo qual o sistema de justiça se dispõe a ouvir de forma mais humanizada crianças e adolescentes vítimas de violência. Ganhador de menção honrosa no Prêmio Inovare, em 2007, pela apresentação dessa prática. Conferencista nacional e internacional sobre essa matéria, atualmente exerce o cargo de Desembargador na 7ª Câmara Criminal do Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Especializado em direitos da Infância e da Adolescência pela Fundação Escola Superior do Ministério Público do Rio Grande do Sul, obteve a aprovação com o trabalho Depoimento Sem Dano.

Lílian Cherulli de Carvalho

Psicóloga, especialista em Psicologia Clínica na Abordagem Gestáltica pelo Instituto de Gestalt-terapia de Brasília (IGTB); mestre em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília. Docente do Instituto de Gestalt-terapia de Brasília (IGTB) e servidora da área técnica de Saúde de Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde.

Curriculum Lattes <http://lattes.cnpq.br/4097014916631504>

Margarete Marques

Psicóloga, mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; especialista em Gestão de Equipamentos de Saúde Pública pela Unifesp. Ex-coordenadora do Programa de Referência a vítimas de violência sexual da zona Sul de São Paulo; professora universitária convidada; consultora da Childhood Brasil desde 2005, capacitando profissionais das redes de diversos municípios para o trabalho qualificado e em rede com crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Apoiadora da Saúde no município de São Bernardo do Campo (SP).

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8198431217563505>

Maria de Lourdes Magalhães

Mestre em Saúde Pública, Ensp/Fiocruz, na área de Atenção Integral à Saúde da Criança em Situação de Violências. Especialista em Saúde Coletiva (UnB) e pós-graduada em Administração Pública (FGV), com licenciatura Pedagogia e Arte-Educação. Foi servidora do Ministério da Saúde de 1985 a 2014. Entre 2008 e 2014,

desenvolveu atividades em Saúde da Criança, onde continua como consultora. É coautora e organizadora da Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências e Metodologias para o Cuidado de Crianças e Adolescentes. Representou o Ministério da Saúde no Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, onde coordenou a Comissão de Políticas Públicas, por duas gestões.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6783693595886289>

Maria Gorete O. M. Vasconcelos

Coordenadora de Programas da Childhood Brasil, psicóloga, mestre em Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, especialista em Psicologia Clínica pela UNICAP (PE) e em Violência Doméstica pelo IPUSP e no atendimento a famílias incestuosas no CARAS, Universidade de São Paulo. Trabalhou na Secretaria de Justiça do Estado de Pernambuco, no CRAMI do ABC Paulista, Projeto Cuidar da Prefeitura da Cidade de São Paulo e na Fundação ORSA. Cofundadora das organizações Cooperativa dos Psicólogos do Estado de Pernambuco e do Movimento Social Pacto São Paulo contra Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, professora convidada em cursos de extensão universitária e de especialização das Faculdade de Saúde Pública da USP, Universidade de Brasília, Faculdade Frassinetti de Recife, Faculdade Guararapes. Integra a coordenação de pesquisa sobre inquirição de crianças e adolescentes em processos judiciais. Coautora de diversas publicações na área da infância e de políticas públicas.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4312393127503388>

Marília Lobão Ribeiro

Psicóloga, terapeuta de casal e família, é psicóloga judiciária desde 1984. É secretária da Secretaria Psicossocial Judiciária do TJDF, unidade que assessorava os magistrados das varas criminais, juizados especiais criminais e varas dos juizados de violência doméstica e familiar contra a mulher nos temas sobre violência, inclusive violência contra criança, desde 2000. Responsável pela criação e gerência da unidade que realiza a escuta especial de crianças no TJDF desde 2008.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2507943355728415>

Paola Barreiros Barbieri

Graduada em Administração de Empresas e especialista em Relações Internacionais pela Universidade de Brasília (UnB). Foi assessora de Relações Internacionais do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil (2004-2007). Atuou como consultora para execução e acompanhamento de projetos junto a diversos Organismos Internacionais (UNESCO, ONU Mulheres, MERCOSUL, União

Europeia) e ONGs (Childhood Brasil, Fundação Vale, Plan Brasil, CPP-Canadá). Atualmente é Consultora da Childhood Brasil para o Projeto Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes, participando da coordenação executiva de eventos e capacitações, bem como de projetos de pesquisa sobre a temática. Integrou a equipe de organização de diversas publicações referenciais em Depoimento Especial de crianças e adolescentes, com destaque aos mapeamentos internacional e nacional de experiências existentes em depoimento especial de crianças.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1662223147563493>

Raquel Pinto Coelho Perrota

Mestre em Direito Internacional pela University of Aberdeen, Escócia. Pesquisadora, atuou como professora de Direito da Criança e do Adolescente e Direito Internacional Público e Privado de 2008 a 2012. Advogada, sócia do escritório Alino & Roberto e Advogados, em Brasília. Atuou como assessora jurídica do vice-presidente da Corte Interamericana de Direitos Humanos, Roberto de Figueiredo Caldas. Representante do Conselho Federal da Ordem dos Advogados do Brasil na Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Escravo (CONATRAE) na Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7375365804049625>

Rafael Madeira da Veiga

Militante de Direitos Humanos, bacharel em Direito pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) e Conselheiro Tutelar de Brasília por dois mandatos consecutivos (2006-2012). Trabalhou no Disque-Denúncia Nacional - Disque 100. Atuou e fundou o Centro de Defesa dos Direitos da Criança e do Adolescente (Cedeca, DF). Coordenador-Geral do Programa de Proteção a Crianças e Adolescentes Ameaçados de Morte do Distrito Federal (PPCAAM, DF). Compõe a Coordenação Colegiada do Cedeca (DF).

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3953885032981114>

Reginaldo Torres Alves Júnior

Doutor em Psicologia Clínica e Cultura pela Universidade de Brasília, com estágio doutoral na University of Alabama, EUA, na área de entrevistas forenses com crianças e adolescentes no contexto dos Centros de Defesa da Criança (Children's Advocacy Centers). Especialista em Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes pela Universidade de São Paulo. Psicólogo do Tribunal de Justiça do Distrito Federal (TJDFT), onde exerce a função de supervisor substituto do Centro de Referência para Proteção Integral da Criança e do Adolescente em situação de Violência Sexual da Vara da Infância e da Juventude.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0343692777347703>

Roberto de Figueiredo Caldas

Juiz da Corte Interamericana de Direitos Humanos (2013-2018) e vice-presidente da mesma instituição (2014-2015), tendo atuado anteriormente como juiz *ad hoc* (2008-2012). Graduado em Direito pela Universidade de Brasília. Especialista em Ética, Direito Constitucional, Direito do Trabalho, Direitos Sociais e Direitos Humanos. Advogado militante desde 1985, com extensa atuação em defesa de trabalhadores e dos Direitos Sociais, especialmente junto ao Supremo Tribunal Federal e tribunais superiores. Fundador e ex-presidente da Comissão Nacional de Direitos Sociais do Conselho Federal da OAB. Representante do Conselho Federal da OAB na Comissão Nacional para a Erradicação do Trabalho Escravo (2003-2013). Membro da Comissão de Ética Pública da Presidência da República (2006-2012).

Rosiléa Maria Roldi Wille

Psicóloga, coordenadora-geral de Implantação dos Planos Estaduais e Municipais de Educação na Secretaria de Articulação com os Sistemas de Ensino (SASE/MEC), tendo ocupado, de 2005 a 2011, a Coordenação-Geral de Direitos Humanos na Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade (SECAD/MEC), sendo responsável pela gestão de projetos de direitos humanos, de educação em direitos humanos, de direitos de crianças e adolescentes, especialmente o Projeto Escola que Protege, de gênero e diversidade sexual, dos temas ética e cidadania. Gerente do Programa Nacional de Alimentação Escolar; servidora de 1985 a 1995 no Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência (CBIA) (ex-Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor/Funabem). Atuou como consultora do Programa Internacional para a Erradicação do Trabalho Infantil da OIT.

Rita Ippolito

Formada em Pedagogia e especializada em Psicologia do Desenvolvimento Infantil na Itália. Desde 1987, trabalha com projetos de desenvolvimento humano e social com crianças, jovens e mulheres em países como Equador, Peru, Colômbia e Brasil. Desde 1992, reside no Brasil. Coordenou projetos e programa com foco na infância com a Cooperação Italiana e pela USAID. Participou da elaboração do Plano Nacional de Enfrentamento do Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes e idealizadora do PAIR-Secretaria dos Direitos Humanos. Mentora do Projeto de Política de Prevenção com a elaboração do Guia Escolar, (MEC-SDH). Atualmente é pesquisadora da UFRJ e consultora da Childhood-Brasil para o Programa de Educação e Grandes Empreendimentos e Proteção de Crianças e Adolescentes em parceria com a FGV. Tem uma trajetória ampla de consultorias para Secretaria Especial dos Direitos Humanos, UNESCO, OIT, MEC, MINC, CIEDS, AECOM, Casa da Arte de Educar e empresariais como Odebrecht, Chevron, Petrobras, Itaipu.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1601607363701003>

Sandra Gomes Melo

Delegada de Polícia Civil do Distrito Federal há 18 anos e professora das disciplinas de direitos humanos e violência de gênero em cursos de formação e aperfeiçoamento de servidores policiais. Atualmente ocupa o cargo de coordenadora de atendimento a Grupos Vulneráveis da Polícia Civil do DF. Dedicou-se ao desenvolvimento de projetos de atendimento policial especializado para a proteção de mulheres, crianças, idosos, grupos étnico-raciais, deficientes físicos e população LGBT. É graduada em Direito pelo UniCEUB (DF), com especialização em Política Criminal, Segurança Pública e Penitenciária pela Unirio (RJ) e em Desenvolvimento de Sistemas Abrangentes para Vítimas pelo Instituto Internacional de Vitimologia, Universidade Tokiwa, Japão. Foi agraciada, em 2013, com o Prêmio *Global Leadership Awards – Human Rights*, concedido pela organização norte-americana Vital Voices Global Partnership.

Sandra Santos

Graduada em Psicologia pela Universidade Federal da Bahia. Especialista em Administração e Planejamento de Projetos Sociais pela Universidade Gama Filho (RJ). É consultora do Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento da Violência Sexual de Crianças e Adolescentes no Território Brasileiro (PAIR) – Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República (DF) e membro da equipe técnica do Instituto Aliança (BA). Atuou no gerenciamento de programas e projetos tanto no setor público quanto no terceiro setor e em consultorias na área de promoção e defesa dos direitos humanos de crianças e adolescentes em instituições tais como: Centro de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência (CAPSia), Saúde Mental – Secretaria Municipal de Saúde de Salvador, Centro de Defesa da Criança e do Adolescente Yves de Roussan (Cedeca, BA) e Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9316905560599197>

Sergio Alberto Bitencourt Maciel

Psicólogo, psicodramatista, especialista em abordagem familiar no contexto judicial, terapeuta familiar e conjugal. Capacitado em entrevista investigativa com crianças e adolescentes promovida pela Childhood Brasil e Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Ministrou oficina sobre tomada de depoimento no I Encontro Nacional de Experiências de tomada de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes promovido pelo Conselho Nacional de Justiça e Childhood Brasil. Atua na Subsecretaria Especializada em Violência e Família da Secretaria Psicossocial Judiciária do TJDF.

Silvia R. M. Lordello

Psicóloga e pedagoga pela Universidade de Brasília. Doutora em Psicologia Clínica e Cultura e mestre em Psicologia do Desenvolvimento além de especialista em Psicopedagogia. É docente do curso de Psicologia da Universidade Católica de Brasília. Integra o Núcleo de Saúde de Adolescentes da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal e atua como psicoterapeuta de crianças e adolescentes em clínica particular.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4220453020134352>

Vanea Visnievski

Graduada em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, possui treinamento específico em entrevista forense com crianças vítimas de violência. Aposentada com vinte e três anos de experiência como Assistente Social Judiciária no TJRS. Participou da formulação, implantação e desenvolvimento do Projeto Depoimento Sem Dano na Comarca de Porto Alegre, denominado atualmente Depoimento Especial, tendo conduzido mais de 500 entrevistas com crianças e adolescentes. É tutora e conteudista de EAD, tem ministrado cursos e participado como expositora em seminários com tema sobre a Infância e Juventude.

Vanessa Nascimento Viana

Mestranda em Ciência Política pela Universidad Nacional de Rosario, Argentina, com passagem pela Universidad Complutense de Madri, Espanha. Bacharel e licenciada em História pela Universidade de Brasília. Desde 2001 atua em pesquisas sociais para organismos como UNESCO, IPEA, Childhood Brasil, Ministério da Educação, Saúde e Planejamento. Desde 2008 atua como pesquisadora no projeto Depoimento Especial da Childhood Brasil. Coordenou o campo da pesquisa internacional Depoimento Sem Medo (?) Culturas e Práticas Não-Revitimizantes: uma Cartografia das Experiências de Tomada de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes. Fez parte do grupo de autoria da Cartografia Nacional das Experiências Alternativas de Tomada de Depoimento Especial de Crianças e Adolescentes em Processos Judiciais no Brasil: o Estado da Arte, em 2013.

Curriculum Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7721542113074868>

Esta obra foi editorada pela Editora da Universidade Católica de Brasília - EdUCB
Impressão: Miolo: Papel offset 90g/m² — Capa: Papel Supremo 250g/m²
Formato: 210x260mm — Fontes: Aldine 401 Bt, Myriad pro
Tiragem: 500 Exemplares