

***Instituto Superior de Psicologia Aplicada***



**MANIFESTAÇÕES DO ABUSO SEXUAL DE MENORES E O DESENHO**

***Dores a Cores em Folhas de Papel***

**ANA AMARAL**

**Tese Submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de**

**MESTRE EM PSICOLOGIA APLICADA**

**ESPECIALIDADE EM PSICOLOGIA CLÍNICA**

**2008**

## **AGRADECIMENTOS**

Á jovem Rita e ao seu total empenho e confiança que foi depositando em mim.

Ao meu orientador Mestre Jaime Carvalho Coelho que me acompanhou nesta cruzada aumentando os meus saberes, dedicando-me sempre total disponibilidade relativamente ás minhas ansiedades e dúvidas enquanto aprendiz.

Á minha amiga Maria João Esteves Cardoso que me encorajou sempre nos melhores e piores momentos, com o seu sorriso sempre afável e amigo.

Amigos e colegas: da Instituição Crinabel – Cooperativa de Ensino Especial.

Ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada – I.S.P.A.

Á minha Família.

## ÍNDICE

Introdução.....	3
Enquadramento Teórico:	
A história da infância.....	6
A sexualidade infantil .....	14
O abuso sexual infantil .....	24
Mitos e falsas crenças sobre o abuso sexual de menores .....	30
Consequências do abuso sexual de menores.....	34
Prevalência e incidência dos abusos sexuais de menores.....	36
A avaliação do testemunho das vítimas de abuso sexual.....	40
O desenho infantil.....	45
O desenho do ponto de vista projectivo.....	47
O desenho como expressão de abuso sexual de menores.....	50
Metodologia:	
Tipo de estudo .....	51
Delineamento .....	51
Procedimento .....	51
Instrumento .....	51
Anamnese.....	53
Apresentação do desenho I.....	54
Apresentação do desenho II .....	55

Apresentação do desenho III.....	56
Apresentação do desenho IV .....	57
Apresentação do desenho V.....	58
Apresentação do desenho VI.....	59
Apresentação do desenho VII .....	61
Apresentação do desenho VIII.....	63
Apresentação do desenho IX.....	64
Discussão.....	66
Conclusão.....	69
Referências Bibliográficas.....	73

## **ANEXOS**

Anexo I: A boneca

Anexo II: O vestuário

Anexo III: A Rita

Anexo IV: O boneco Pinóquio

Anexo V: O choro

Anexo VI: A cara de um homem

Anexo VII: Desenho da Família

Anexo VIII: Desenho da Casa

Anexo IX: Desenho da figura humana

## **RESUMO**

O abuso sexual de menores é um fenómeno social cada vez mais generalizado num número cada vez maior de crianças, cada vez de mais jovens. O impacto directo do trauma, a sua influência sobre o desenvolvimento psicoafectivo da criança e as estratégias de adaptação utilizadas são áreas nas quais se fazem sentir as consequências dos abusos. O presente trabalho tem como objectivo primacial abordar a temática do abuso sexual de menores e verificar as suas manifestações no desenho. Foi também considerado pertinente uma abordagem conceptual mais aprofundada sobre este tema, sua definição, que características estão mais presentes, que envolvem este tipo de situações.

O instrumento de avaliação psicológica eleito, foi pois, o desenho dada a sua já comprovada fecundidade na recolha de informação, e na sua vertente de cariz terapêutica, revelando-se este catártico para a criança, e facilitando a acessibilidade do conflito para o psicólogo.

*Palavras-chave:* Abuso sexual de menores; o desenho.

## **ABSTRACT**

Child sexual abuse is a wide spread social phenomenon in an increasing number of children in younger and younger age ranges. The direct impact of the sexual abuse, its influence on the psycho-affective development of the child and the adjustment strategies used are areas in which the consequences of the trauma are noticeable. The fundamental goal of this work is to discuss the subject of childhood sexual abused through the analysis of the victim's drawing. It was also considered relevant a more conceptual and profound approach to this theme, its definition, and which characteristics are most present and surround these situations. The psychological evaluation instrument chosen was the drawing due to its proven ability to produce information and since in its therapeutic perspective the drawing can provide a great deal of relief to the child and in this way help the psychologist identify the conflict.

*Key-Words:* Sexual abuse; the drawing

## INTRODUÇÃO

Abordar a temática do abuso sexual infantil não é de todo um tema novo do ponto de vista da sua existência. O propósito primacial deste trabalho consistiu em abordar esta problemática dada a elevada frequência dos casos que nos últimos tempos tem sido motivo de constantes preocupações, quer por parte dos técnicos de saúde, dos órgãos judiciais, quer por parte dos órgãos da comunicação social, suscitando de igual modo um crescente interesse por parte da comunidade científica. O abuso sexual infantil constitui um grave e delicado problema social de enorme complexidade. O fenómeno dos abusos sexuais a menores prende-se com inúmeros factores, tais como: porque e onde acontecem, como se manifestam, as suas consequências, e como se pode ou não fazer prova deles, e principalmente como se podem evitar numa perspectiva que assenta no estar atento ao comportamento das vítimas e na tipologia dos vários tipos de agressores. Tendo em conta esta panóplia de factores que envolvem os casos dos abusos sexuais de menores a preocupação central reside na reflexão e actuação sobre a agressão ao bem-estar do menor, que requer uma resposta emergente e abrangente por parte do sistema legal articulada e coordenada de igual forma com a estrutura social, concebida para proteger as vítimas dos abusos, e, em manter controlados os abusadores. Contudo, assistem-se a dificuldades de várias ordens. A síndrome do secretismo que escolta as situações dos abusos sexuais de menores é um dos principais factores que desajuda o conhecimento e a acessibilidade a este tipo de casos, o silêncio, característica por excelência deste tipo de fenómeno advém basicamente de quatro condições a saber: a) da dimensão tabu ainda atribuída à sexualidade e principalmente à sexualidade infantil, o que torna mais difícil a divulgação do abuso; b) a falta de credibilidade atribuída às verbalizações, ou seja, aos testemunhos das crianças abusadas, pois, a ideia de que a criança está a mentir permanece ainda no imaginário do adulto, e, assim restam as evidências médicas que nem sempre são de fácil obtenção; c) as ameaças proferidas pelo agressor, d) a vergonha e o medo de fragmentação da estrutura familiar e o sentimento de lealdade que a criança tem para com os pais, e adultos, que a impedem de dar a conhecer a situação de abuso a que está a ser submetida. Daí a maior parte dos casos referentes aos abusos sexuais de menores se manterem escondidos na santíssima integridade do lar.

Ao abordar esta realidade e sem querer lesar ainda mais a vítima, o primeiro grande desafio foi o de encontrar um instrumento de avaliação psicológico que facilmente fosse ao encontro do universo psíquico das vítimas menores de abusos sexuais. Assim, elegeu-se a técnica projectiva do desenho como forma de aceder ao universo psíquico destas crianças, contemplando de igual modo o seu tipo de funcionamento, assim como a sua estrutura de personalidade e outros traços inerentes a esta acidental desordem, que impregna de forma cruel uma enorme dor no psiquismo infantil, comprometendo perenemente o futuro das vítimas dos abusos sexuais. Através da projecção que a criança faz no papel, e tendo em conta que este tipo de solicitação já se provou a menos traumática na abordagem com crianças abusadas, o tecnicismo do desenho assume-se mais rico e frutuoso no trabalho de acompanhamento e intervenção com os menores abusados. O desenho como técnica projectiva que se assume permite aceder às manifestações dos abusos sexuais, através da existência de uma hipersexualização nos conteúdos e signos gráficos que se repetem ao longo dos desenhos destas crianças, tendo em conta que esta constante repetição de características sexualizadas e erotizadas no desenho se assumem como provas de que estamos perante um caso de abuso sexual, e, assim sendo, estamos pois no bom caminho para uma fácil actuação na intervenção e compreensão destes casos, atendendo de igual modo às estratégias de prevenção que devem ser levadas a cabo. Contudo, nunca é demasiado enfatizar o sofrimento físico e psíquico a que estas crianças se expõem, ou foram expostas, trilhando caminhos que lhes impuseram.

Viajantes de um comboio de horrores, que em todas as estações percorridas lhes é vedada uma saída, a viagem silenciosa persiste em continuar, e o eco sorrateiro *pouca-terra*, vai lentamente apagando e aniquilando toda e qualquer esperança de um desembarque numa estação próxima, que parece nunca existir, e assim, desastrosamente vai transformando vidas aprisionadas, este som traiçoeiro *pouca-terra*, faz-se ecoar em todas as carruagens repletas de pesadelos, onde estas infortunadas forças humanas vão adquirindo lentamente uma adaptação dolorosa á dor, enjauladas em vagões do nunca povoados de ninguém, seguindo assim, um carreiro assombroso de um comboio que não para nunca, encarcerando sentimentos, dores, gritos, de inocentes almas humanas que nada fizeram para merecer tal.

Urge mudar o sistema e reforçar as equipas de intervenção psicossociais junto destas crianças, face às suas carências. As crianças abusadas nada pedem em troca a não ser afecto, atenção e amor, pois, grande parte desta população flagelada nunca teve acesso a este tipo de tratamento, e desconhecem de todo a palavra afecto, a muitas outras, foi-lhes imposto um emudecimento forçoso em forma de negação, que as autodestrói diariamente, marcando de forma nefasta cada momento das suas vidas.

Para finalizar gostaria de recordar uma frase de Almada Negreiros que me parece fazer todo o sentido:

*”quando eu nasci, as palavras para salvar a humanidade já estavam todas inventadas, só faltava uma coisa, salvar a humanidade”.*

Prevenir prematuramente as sociedades quer dizer evitar o vazio destas crianças. A dinâmica da qualidade existencial pede contenção, compreensão e acções de salvação prementes, e obviamente obrigatórias.

## ENQUADRAMENTO TEÓRICO

### A História da Infância

A criança teve ao longo da história o seu papel social, que assumiu diferentes formas consoantes as épocas e classes sociais. Antes da idade média, a organização das comunidades eram realizadas por grupos etários com os devidos ritos de iniciação e de passagem, onde cada idade tinha a sua função, o legado da educação era transmitido através da participação da criança no interior dos grupos, principalmente através da participação nas lides domésticas, i.e., funções que as crianças desempenhavam no campo, em casa, sempre a par com os adultos. Desta forma podemos constatar que a ideia de infância era inexistente, e se existiu alguma memória desta, era sempre na fase mais precoce da existência, ou seja, na criança enquanto bebé, a criança era percebida como um boneco, brincava-se com ela, achava-se engraçado o seu sorrir e dava-se importância à sua fragilidade, mas só enquanto bebé. Segundo Ariès, (1973, p.10) *“Os adultos brincavam com ela como brincariam com um animal, um macaquinho impúdico”*. Por volta dos oito, nove anos, a criança era concebida como um homem pequeno, também a passagem da criança pela família e pela sociedade era demasiado breve para que houvesse tempo e motivos para a infância se gravar na memória dos adultos. Todavia, sentimentos como o afecto, o amor, não estavam de todo ausentes, tinham sim, formas muito diferente de serem expressos comparativamente com os valores dos dias de hoje. Assim, a criança era mantida no seio da família sempre numa posição de simetria, i.e., tratada como um adulto, desempenhando de igual modo funções próprias dos adultos, passando desta feita à condição de criança crescida.

A desvalorização da infância mesmo que inconsciente, acabou por ser uma realidade que se traduziu num conceito de infância ausente, de forma assumida e não contestada. Fins do século XVII ocorreram mudanças sociais marcantes, a escola passou a assumir um papel de enorme importância, implementando a educação das crianças através da disciplina, e assim, se começou a encetar um esboço relacional diferente entre as crianças e os adultos, e uma perspectiva da infância mais valorizada, a criança já não se mistura com os adultos, passou a ser separada e isolada numa espécie de quarentena antes de ser lançada no mundo, a quarentena era a escola, o colégio, deste modo inaugurou um processo de encarceramento das crianças em instituições, tal como se passou com os loucos, os criminosos, os pobres, e as prostitutas.

A fomentação da crença de um lugar à parte, e a construção de uma política num regime de segregação e sujeição infantil, conduziu a que a disciplina fosse considerada a medida social perfeita. Contudo, a ideia de fundo, foi sempre a separação do poder e dos corpos, repercutindo-se assim, uma nova “*anatomia política*” e uma numa nova “*mecânica do poder*”, ou seja, uma forma mais exequível de servir e gerir a sociedade i.e., o sistema. Parafraseando Foucault (1975, p.119) “*a disciplina fabrica assim corpos submissos e exercitados, corpos dóceis*”. Ao tratarem-se pois, de corpos submissos e dóceis, eram facilmente manipuláveis e controláveis. A disciplina imperava, cunhando o relacional no adestramento e numa constante dominação do adulto sobre a criança, da anterior condição de homem pequeno, agora a criança sobrevive numa política falsa e sustentada pela argumentação de que assim, a sua sociabilidade estaria assegurada e garantida. No século XIX com as profundas transformações sociais que a revolução industrial acarretou, foram-se alargando convicções sobre a necessidade de proporcionar melhores condições de bem-estar a toda a sociedade, contudo, a elevada necessidade de mão-de-obra, o miserabilismo, as profundas mudanças económicas deste cenário da história, afectou bastante o universo infantil. As crianças oriundas de famílias pobres foram as mais fustigadas por esta conjectura social, a única forma de sobreviverem e fazerem face a esta realidade foi a de começarem a trabalhar para sustento das famílias e para a sua própria sobrevivência, por sua vez, a burguesia, a nova classe social em franca ascensão e expansão social, valeu-se destas carências, fomentando uma política social que dá origem ao trabalho infantil, este período da exploração da mão-de-obra infantil assentava num rendimento deplorável, sendo-lhes atribuído um salário diminuto, fomentando a exploração da infância através do trabalho. As crianças abandonadas, delinquentes trabalhavam em regimes diferentes, umas vezes pagas em dinheiro, outras, trabalhando apenas em troca de géneros alimentícios. Esta época em que o trabalho infantil começou a ser prática frequente e aceite, teve como objectivo final servir o sistema, assente em argumentos pouco escrupulosos, tais como, o evitar da mendicidade, o impedimento do crescimento da criminalidade, e da fome. Porém, a finalidade principal de todo este esquema social elaborado pela burguesia, foi uma forma desonesta de obter lucro através de mão-de-obra fácil e rentável, assente na falsa ideia de que desta forma, as crianças estariam ocupadas, logo controladas, logo, no bom caminho, todavia, o objectivo foi sim, o aproveitamento indigno da infância sob a forma da exploração infantil. Uma vez mais se assiste ao mau trato e total negligência face à mais importante fase do ser humano – a infância.

No que concerne ao tema do abuso sexual de menores, a história nunca conferiu grande importância ao tema, somente foram referidos casos pontuais. Parafraseando Tardieu (1837, 1879, cit. in Marcelli, 2005, p.563) “*sobre as sevícias e dos atentados aos costumes, que demonstravam a realidade dos maus-tratos, e dos abusos sexuais sobre menores não terão tido na sua época, qualquer eco.* O abuso sexual de menores, só se fez ecoar em meados do século XX, no intuito de se obter um maior conhecimento no plano do saber sobre o funcionamento psíquico destas crianças, e também dos jovens delinquentes e criminosos da época. Coube então à psicopatologia travar esta batalha, e assim, a comunidade científica começa a debruçar-se sobre o tema dos abusos sexuais de menores, e a esboçarem-se alguns sentimentos, e alguma sensibilidade no trato com os menores abusados, contemplando de igual modo o estudo das mentes perversas que cometiam tais atrocidades.

Em tom de resumo, poder-se-á concluir que ao longo da história da infância a criança foi sempre negligenciada, e a desvalorização do seu eu foi aterrador. A criança terá sido sempre tratada de uma forma desinvestida, carente de afectos, existindo e subsistindo de geração em geração num vazio psico-afectivo. A argumentação da precariedade no trato da infância assenta na fundamentação de a investigação científica ser parca. Todavia, enfrentando inúmeras dificuldades, foi através de excelentes empenhos e desempenhos de ilustres investigadores, que comunidade científica ao longo da sua evolução e acumulação de saberes nas mais diversas áreas, começou a desbravar prodigiosas descobertas do mundo infantil e suas vicissitudes, iniciando uma abordagem mais atenta e afectuosa sobre o período da infância, o pilar basilar de toda a nossa existência.

## A Sexualidade Infantil

### Perspectiva Psicanalítica da Sexualidade Infantil

A sexualidade infantil foi uma descoberta da psicanálise. Todavia, foi considerado pertinente ao abordar esta etapa do desenvolvimento a contemplação de mais do que uma perspectiva sobre a realidade da sexualidade no período da infância, tendo contudo sido eleita como a mais explicativa e mais fidedigna a perspectiva psicodinâmica ou seja, a teoria psicanalítica da sexualidade infantil. A visão psicodinâmica da sexualidade infantil não procura tratar sinais ou sintomas isoladamente, mas sim compreender a realidade na sua essência e nas suas problemáticas mais profundas, considerando-a como um todo evolutivo nas suas imensas e profundas relações que se estabelecem com o mundo. Assim sendo, a teoria psicodinâmica do desenvolvimento da sexualidade infantil assenta num constante devir, que passa por equilíbrios, desequilíbrios, e reequilíbrios que se inserem numa dinâmica que acredita que se pode construir um projecto existencial intrínseco à natureza humana de cada sujeito isoladamente. Freud (1920, p.85) na sua obra *Três ensaios sobre a sexualidade*, enfatizou a necessidade e a importância deste aspecto referindo-se-lhe nestes termos: “*que eu saiba, nenhum autor se apercebeu que o impulso sexual da criança aparecia regularmente; e nas suas obras sobre o desenvolvimento da criança, tão abundantes nestes últimos tempos, não se encontra um capítulo que trate do desenvolvimento sexual infantil*”.

Segundo Freud (1920, p.90) a vida sexual da criança por volta do terceiro ou quarto ano de vida, já se manifestava de forma acessível à observação. Contudo, este não foi de todo um trilha fácil no campo da investigação, na medida em que o pai da psicanálise teve de ir contra a actual concepção que se tinha da criança na sua época, em que as crianças eram símbolos de pureza i.e., de castidade, apelidadas de anjinhos, almas sem mácula. Freud atirou a grande pedrada no charco, ao revelar que as crianças tinham sexualidade, designando-as de seres perversos e polimorfos, querendo o autor com isto dizer, que existiam diversas formas e várias partes do corpo, que a criança fazia uso em busca de prazer para atingir gratificação e satisfação. De acordo com a teoria psicanalítica da sexualidade existe mais do que um ponto de partida do prazer, ao que Freud designou de zonas erógenas, ou seja, fontes de prazer em consonância com as várias fases do desenvolvimento infantil. E assim, Freud delineou uma tipologia sobre a sexualidade infantil, designando a primeira fase, de fase oral, dos 0 aos 2 anos onde a

zona erógena era a boca, ou seja, a satisfação centrava-se na zona bucal, daí Freud passar a descrevê-la como a primeira zona de erotização, aonde o prazer estava ligado à nutrição, i.e., à ingestão dos alimentos e à excitação da mucosa dos lábios, através da cavidade bucal a criança retira prazer no contacto com o seio através da sucção para satisfação da sua necessidade de se alimentar, fazendo-o através de um desenvolvimento táctil com a boca. A fase oral caracteriza-se por dois períodos distintos, segundo Ajuriaguerra (1991, p.39) um primeiro período, designado de passivo, e um segundo período designado de activo e sádico, podem-se então descrever, dois estádios na fase oral, a saber: um primeiro estágio mais precoce, durante o qual o sujeito procura unicamente o prazer através da sucção, e um outro estágio que surge após o aparecimento dos dentes cuja finalidade assenta no acto de morder, o morder visa a incorporação do objecto, onde existe um exercício de agressividade que age sobre o meio, desta feita, a fase oral é aquela em que a boca é o primeiro veículo de comunicação com o mundo externo, tendo como fim a incorporação do objecto para satisfação do sujeito. Segue-se posteriormente, a fase anal que se situa entre os 2 e os 4 anos, e que se exprime por uma organização da libido, i.e., a libido passa da organização oral para a anal, o uso e o controlo dos esfíncteres permitem pela primeira vez à criança a capacidade de dirigir e controlar as suas acções, e agir sobre elas. A criança começa a ter a noção de que tem algo em sua posse, algo que é só seu, e em função do seu belo prazer e vontade, sente-se detentora de poder comandar e manipular as suas acções, e por isso, usa o poder como um conteúdo simbólico, de quem sabe que agora pode reter ou fazer esconder e aparecer, ou ter dentro ou pôr fora, fazendo-o da forma que mais lhe apraz. A noção de poder marca indubitavelmente esta fase. As primeiras pulsões anais são auto-eróticas, e o prazer de eliminar, como mais tarde o prazer de reter, são pois, processos impregnados de uma significação ligada à função da defecação, expulsão-retenção e ao valor simbólico das fezes. De acordo com K. Abraham (*in* Ajuriaguerra, 1991, p.39) o autor distingue duas fases durante o estágio anal, na primeira o erotismo anal está ligado à evacuação, à pulsão sádica para a destruição do objecto, na segunda o erotismo anal está ligado à retenção e à pulsão sádica ao controlo possessivo. A terceira fase da sexualidade infantil Freud (1920) denominou-a de fase fálica, que se situa entre os 3 e os 5 anos, a sua principal característica e a que a melhor define, é o facto de que os órgãos genitais se tornam a zona erógena dominante. Assim, nesta fase as tensões são descarregadas através de comportamentos como por exemplo a masturbação genital repleta de fantasias.

Na fase fálica, é quando pela primeira vez as crianças começam a reconhecer os seus órgãos genitais ainda não totalmente formados. A erotização passa a ser dirigida para os genitais desenvolvendo-se uma enorme curiosidade e investimento sobre os mesmos, as diferenças sexuais meninos/meninas começam a acentuarem-se e a distinguirem-se dando início á consciência de que cada um assume o seu papel. Na primeira infância a fase oral, anal, e fálica vão conduzir a um primeiro momento da vida psíquica, que se designa de complexo de Édipo. É também, nesta fase que se concretiza o apogeu do complexo de Édipo, cuja definição se determina segundo Laplanche & Pontalis (1990, p.81) “num conjunto organizado de desejos amorosos e hostis que a criança experimenta relativamente aos pais. Sob a sua forma positiva, o complexo apresenta-se como na história de Édipo-Rei: desejo da morte do rival que é a personagem do mesmo sexo e desejo sexual da personagem do sexo oposto. Sob a sua forma negativa apresenta-se inversamente: amor pelo progenitor do mesmo sexo e ódio e ciumento ao progenitor do sexo oposto. Na realidade, estas duas formas encontram-se em graus diversos na chamada forma completa do complexo de Édipo”. Segundo Freud (1920) o complexo de Édipo é vivido no seu período máximo entre os três e os cinco anos, durante a fase fálica, e, o seu declínio marca a entrada no período de latência. O complexo de Édipo conhece na puberdade uma revivescência e é superado com maior ou menor êxito num tipo especial de escolha do objecto de desejo. Sob a forma dita positiva, o complexo de Édipo para o menino apresenta-se como um conflito existente entre as suas tendências libidinosas, mais ou menos genitalizadas, de possuir a mãe com exclusividade, e pela culpabilidade que sente por desejar a desaparecimento do seu rival, o pai, a forma dita negativa do complexo de Édipo implica uma ligação com o progenitor do mesmo sexo e ao ódio ciumento pelo progenitor do sexo oposto. Em relação à menina, a evolução em direcção ao pai é motivada pelas decepções nas relações com a mãe, principalmente pela ausência do pénis, que lhe transmite um sentimento de castração. O declínio do complexo de Édipo marca a entrada no período de latência no curso do qual o desenvolvimento sexual apresenta um período de interrupção, e adormecimento. O período de latência decorre entre os 6 e os 12 anos, segundo Freud (1920, p.90) durante o período de latência há como que uma amnésia da sexualidade, i.e., uma inibição da sexualidade, a criança começa por se interessar por outro tipo de investimentos, nomeadamente no plano cognitivo, i.e., investimentos na ordem da esfera da intelectualidade.

O período de latência é considerado o mais importante do desenvolvimento infantil pois graças à sublimação das pulsões sexuais, a criança através de actividades intelectualizadas parte em busca de novas descobertas entrando assim pela porta de um universo novo que desconhece, e por isso, fascinante para ela, inicia um período de profunda exploração, em que descoberta e o sentimento de conquista comandam o sentido da vida. Este é pois, um período de crucial importância, caracterizando-se fundamentalmente pelo facto de a pulsão deixar de estar centrada numa só coisa para se interessar por outras. Também de acordo com Lagache (*in* Ajuriaguerra, 1991, p.39) este período corresponde a um decréscimo da intensidade das pulsões, e é motivado mais pela cognição do que pelo crescimento biológico. Existe pois, um afrouxamento pulsional que permite à criança a canalização das suas energias para outros fins, e, é por tudo isto que o período de latência se assume como um destacado período na infância e conseqüentemente vital na vida futura dos indivíduos, permitindo-lhes a construção de um universo mais amplo e abrangente, onde outras descobertas do mundo são necessárias e enriquecedoras no plano do conhecimento, e do pensamento, dando azo as escolhas num plano mais completo, construtivo e instrutivo. Em suma, o período de latência caracteriza-se especialmente pela canalização dos instintos sexuais ou pulsões sexuais para a vida social, os investimentos passam a centrar-se nas realizações intelectuais e na sociabilização. Ao período de latência, segue-se a fase genital, que é segundo Freud a zona de prazer definitiva. A criança começa a explorar o outro, e, inicia a descoberta do objecto sexual para a realização das suas satisfações. Segundo Freud (1991, p.40) é neste período que o ego luta contra as tentativas pulsionais, e as tendências reprimidas tendem a reaparecer. A luta trava-se contra os antigos investimentos e contra os objectos do amor primário, visando o fim de estados de simbióticos de plena dependência. A criança quer agora crescer e construir-se à sua custa, desvendando um mundo novo que lhe traga novas sensações de prazer, munindo-se simultaneamente de mecanismos contra o desprazer, dadas as experiências vividas anteriormente, e assim, nesta cruzada do ser, a criança evolui e constrói-se como pessoa.

## A Perspectiva Evolucionista

As teorias evolutivas da sexualidade humana explicam a ontogénese da sexualidade em três fases essenciais: a pré-natal, a puberdade e o climatério. É no meio da fase pré-natal e da puberdade que se situa a infância, também designada por pré-puberdade. Na perspectiva evolucionista a pré-puberdade, ou seja, a infância, caracteriza-se pela formação das bases fisiológicas e anatómicas. A criança assim que nasce traz dentro de si capacidades fisiológicas que lhe permitem obter satisfação sexual. Segundo esta perspectiva a criança é percebida e concebida como um ser auto-erótico que desfruta de prazer no contacto com a pele, como por exemplo no toque, a mucosa bucal é desde que o bebé nasce uma zona de extrema sensibilidade. Os tecidos do pénis e do clítoris e de toda a plataforma orgástica, estão formados, inervados e irrigados para possibilitar as erecções e a lubrificação vaginal como resposta ao toque físico. Assim, é legítimo depreender que na perspectiva evolucionista a sexualidade infantil em termos fisiológicos, é semelhante à sexualidade adulta, mas esta é apenas uma parte da verdade, pois existem também diferenças. Segundo Fávero (2003, p.45) *”o sexo gonadal, genital e somático, estão presentes mas pouco desenvolvidos”*, o mesmo acontece com as hormonas sexuais, que se encontram em poucas quantidades no sangue. Quanto ao desejo, à atracção, e à paixão, não existem ainda. Têm sim um carácter diferente apresentando-se como menos específicos e consistentes. Uma outra característica da ontogénese da sexualidade é a identidade sexual que se traduz no juízo que cada um faz de si, da sua pessoa e da sua realidade biológica de masculino/feminino, homem/mulher, e esta é a primeira parte do processo da sexualização. Seguindo a linha de pensamento da teoria evolucionista nada ocorre de forma espontânea, mas sim de um resultado de interacções e de trocas relacionais com o meio, nomeadamente com a família, e com os pares. A identidade de género não é a mesma coisa que a identidade sexual, estas são concebidas como construções diferentes embora estreitamente relacionadas. A identidade sexual diz respeito à noção de sexo a partir do sexo biológico, a identidade de género diz respeito à noção de pertença, i.e., a uma categoria que parte das atribuições sociais, homens/mulheres, os adultos comportam-se de diferentes maneiras sociais face a uma criança menino e menina, as cores são convencionalmente diferentes, e também as expectativas são equitativamente desiguais. Através deste tipo de concepção efectua-se a solidificação e o estabelecimento da identidade de género.

Um dos instrumentos de avaliação psicológica que permitiram verificar tal facto, foi o desenho. Segundo Janus e Bess (1976, *in* Fávero, 2003, p.46) comprovou-se através de uma análise sequencial de ensaios de desenhos infantis, que as crianças demonstravam um perfeito conhecimento sobre as diferenças concernentes á anatomia sexual entre homens e mulheres. As crianças sabiam quais os seus órgãos genitais, sabiam que estes eram diferentes, porém, desconheciam a sua verdadeira função. Entre os 2 e os 6 anos não acontecem mutações significativas na criança apenas um crescimento lento e regular. O papel dos adultos consiste em cuidarem e educarem as crianças em função da sua identidade e do seu papel sexual. Porém, na fase dos zero aos seis anos a criança já se vai apropriando de novas aptidões, cujo interesse se assume como fulcral na compreensão da sexualidade, por fins do segundo ano, a menina já se reconhece como rapariga e o menino como rapaz, através da aprendizagem a criança intui o que se espera dela, depois dos três anos a criança possui já recursos que lhe permitem fazer uso dos seus conhecimentos, de forma a se comportar e a corresponder face ao que se espera dela., porém não sabe se será rapaz ou rapariga para sempre, nem se tal facto depende das suas características biológicas e sociais. A criança é contemplada como um ser ávido de saber, nasce dotada de uma grande apetência para aprender, e daí a constante observação que presta ao mundo dos adultos relativamente aos comportamentos que estes têm. Esta é pois uma fase de magnificente curiosidade que se reflecte nas frequentes perguntas que a criança coloca, tais como: *“porque é que vocês se beijam?”* ou *“porque é que andam abraçados?”* etc., na tentativa de obterem respostas para a sua satisfação e avidez de conhecer mais, começa o predomínio da fantasia infantil, e esta manifesta-se nas atitudes da criança ao engendrar histórias, soluções, e respostas para seu aprazimento em prol do seu interesse em saber e conhecer mais. É também frequente e característico destas idades o mimetismo através dos jogos de imitação, tais como o brincar aos médicos, aos enfermeiros, aos pais e às mães. Segundo a teoria evolucionista a masturbação é encarada como algo natural e normal no desenvolvimento da sexualidade infantil. A identidade sexual é reforçada entre os seis e os doze anos, este é considerado o período da integridade da identidade sexual, a criança apercebe-se que já não depende das características socialmente impostas, mas que depende das suas características biológicas, o papel que tem de desempenhar passa a ser valorizado e começa a perceber que a identidade sexual é diferente de papel.

## **A Sexualidade Infantil e As Teorias da Aprendizagem**

As teorias da aprendizagem parentes próximas do comportamentalismo defendem que a aprendizagem do papel sexual, é similar à aprendizagem de qualquer outro papel mas num cenário de punições e reforços comportamentais, socialmente aceites. Estas teorias foram, segundo Broderick (1973, *in* Fávero, 2003, p.51), as que mais sistematicamente criticaram a perspectiva do desenvolvimento psicosssexual proposto por Freud. De acordo com os adeptos das teorias do condicionamento operante que a aprendizagem da sexualidade, é produto de um processo de reforço dos comportamentos socialmente aceitáveis e punição dos comportamentos não aceitáveis socialmente. De acordo com Bandura (1977, *cit.in* Gagné, 1991, *in* Fávero, 2003, p.51) a aprendizagem não se resume a um processos de reforço/punição, mas como um processo de observação e imitação, que se designa de modelagem do comportamento, embora não se tenha encontrado teorias que se relacionem directamente com o desenvolvimento sexual na infância, pode-se no entanto estabelecer uma relação entre algumas teses deste corpo teórico e o desenvolvimento sexual infantil, e a principal é que as crianças, em muitas das suas manifestações sexuais, estão a reproduzir comportamentos observados nos adultos, ou nos meios de comunicação e que estão meramente a imitar. Outro aspecto explicativo segundo esta tese é o facto de que as crianças ocultam os seus jogos e manifestações sexuais não somente pelos castigos da sociedade mas também porque se dão conta que tais comportamentos são reprimidos noutras crianças. E assim, aprendem desta maneira que são temas tabus pela forma como são tratados em casa e noutros ambientes familiares e sociais. Assim, a teoria da aprendizagem convencionada a importância da educação e da aprendizagem social, centralizando-se na forma como os sujeitos se comportam de acordo com o que é convencionalmente correcto e socialmente aceite. Assim, segundo a perspectiva das teorias da aprendizagem o desenvolvimento social é naturalmente aceite, mas carente de afectos e sentimentos, e em vez de perspectivarem todo este processo assente num universo onde o relacional, o emocional, as trocas e as partilhas de experiências deveriam ser pedras basilares do desenvolvimento psíquico, contrariamente, as teorias da aprendizagem apresentam-se sob uma forma mecanicista de olhar o ser humano onde o social e o cognitivo prevalecem face ao afectivo, ao emocional, ignorando a condição humana na sua parte mais sensível, prevalecem as regras sociais em detrimento do emocional, do afectivo.

### **As Teorias Antropológicas da Sexualidade Infantil**

A abordagem da sexualidade infantil assente nos pressupostos das teorias antropológicas caracteriza-se fundamentalmente pela liberdade que é concedida à criança na descoberta da sua sexualidade. Malinowski (1969, *in* Fvéro 2003, p.52) dedicou grande parte do seu tempo a estudar as culturas da Melanésia, onde encontrou atitudes semelhantes face às manifestações sexuais infantis. Num dos seus trabalhos nas ilhas Trobriandes, o autor descreve que as crianças eram criadas com grande liberdade em diferentes aspectos da sua educação, incluindo a sexualidade. Um facto comum é o das crianças organizarem pequenas comunidades infantis, onde desde os 4 ou 5 anos até á puberdade reúnem-se para a realização de jogos cuja finalidade é a obtenção do prazer. A iniciação da vida sexual nesta cultura é construída através das relações que as crianças estabelecem entre si, iniciando-se umas às outras através de jogos sexuais onde a manipulação dos órgãos genitais e sua exposição, são comportamentos triviais e usuais. Outro jogo comum entre as crianças das ilhas Trobriandes era o da construção de casas, onde brincavam às famílias e aos casais tentando praticar o acto sexual. A família desempenha um papel cooperante e de total permissividade, sendo permitido às crianças escutarem conversas sobre a vida sexual dos adultos, assim como poderem assistir às relações sexuais dos pais. A vida sexual das meninas tem início aos seis, oito anos, os rapazes iniciam-se mais tardiamente, por volta dos dez, doze anos. À luz da perspectiva antropológica a sexualidade infantil é-nos descrita basicamente assente no conceito de liberdade, e da auto-descoberta através de comportamentos excessivamente liberais e radicais à luz da nossa cultura ocidental. Vivem assim numa realidade *naíf*, entendida como inconcebível á luz das sociedades ditas evoluídas.

## O Abuso Sexual Infantil

O abuso sexual infantil não é de todo um fenómeno social e patológico recente, a própria história encarrega-se de o demonstrar. Segundo Freud (1920, p.44) *”assim, abusar das crianças é um facto que se encontra com uma inquietante frequência entre os professores primários e os vigilantes, levados a isso pelas facilidades que lhes são oferecidas”*. A realidade dos abusos sexuais infantis repugnou desde sempre a sociedade em geral, e tal facto reflecte-se ainda na contemporaneidade pelas formas e atitudes que a sociedade em geral tem vindo a abordar e a tratar este tema. A infância é seguramente o período mais rico, mais marcante, e também o mais promissor de toda a nossa existência, como projecto de humanidade, que se constitui e se assume. É pois nesta fase do desenvolvimento que se forjam as principais coisas, que se iniciam os primeiros sonhos, que se proliferam as primeiras expectativas face ao amanhã, e sendo pois, a infância a etapa crucial do processo evolutivo humano, esta deveria sempre viver-se e processar-se, de uma forma natural, feliz e promissora. Todavia, nem sempre o desejado se cumpre. As crianças vítimas de abusos sexuais ficam eternamente sentenciadas a uma existência diferente, tatuadas com cicatrizes cruéis de feridas que as marcaram nefastamente, vivendo pois uma infância inacabada. Segundo Coimbra de Matos (1997, cit. in Actas do 1º encontro do Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, p.247) *“Não há nada pior do que esta infância perdida, se a infância de facto, não foi vivida, não foi acabada, não foi vivida com toda a sua densidade”*. Assim sendo, duas coisas acontecem a estas crianças: Ou ficarão eternamente presas a uma infância traumatizante, e, eterna, i.e., existirão para sempre como pessoas que não cresceram, que não atingiram pois, a responsabilidade necessária do adulto. Por outro lado, se esta infância não foi suficientemente vivida também não fica no lastro das suas experiências, a criança eterna que deveria sobreviver dentro do seu psiquismo adulto. Permanecendo assim, sentenciadas a uma carência afectiva crónica, que se traduz numa ausência e consequentemente numa carência de alimento afectivo, e a esta carência afectiva, junta-se a carência relacional, i.e. uma carência convivencial, sobrevivem num mundo vazio. As crianças abusadas sexualmente vivem um passado negativo, um presente resignado, e um futuro sem perspectivas, cujo processo evolutivo e maturativo ficará perenemente comprometido. Existem pois, dois aspectos particularmente importantes a salientar sobre o tema dos abusos sexuais: a responsabilidade do abuso

sexual é sempre do adulto, mesmo que seja a criança a manifestá-lo através de comportamentos sedutores, bizarros e/ou provocadores, pois dada a sua imaturidade a criança, não possui ainda capacidades nem recursos de elaboração mental capazes de desenvolver conceitos e juízos consistentes sobre a sua sexualidade, e assim, criança age de acordo e segundo os seus instintos/pulsões, estando os seus estádios morais ainda em franca expansão, a sua precocidade cognitiva e emocional impedem-na de compreender a sexualidade da mesma forma que o adulto, e por isso, o abuso é sempre e simultaneamente, um uso errado e excessivo. De acordo com Gabel (1977, p.10) *“abusar é precisamente ultrapassar os limites e, portanto, transgredir”*. O uso do poder, do domínio, e a assimetria de idades, são pois as características que mais se salientam, e definem o abuso sexual de menores. É também deveras importante que o conceito de abuso sexual de menores antes de ser definido, deva ser situado no quadro dos maus-tratos infligidos contra as crianças. De acordo com o *National Center Child Abuse and Neglect*, descrita por Clark & Clark (1989, cit. in Marques Alberto, 2000, p.121): *“contactos ou interações entre uma criança e um adulto, quando a criança é usada para satisfação sexual do abusador ou de outra pessoa. Abuso sexual pode, também, ser cometido por alguém com menos de dezoito anos, quando esta pessoa é significativamente mais velha que a vítima, ou quando o abusador está numa posição de poder e controle sobre a outra criança”*. Outra pertinente definição sobre o conceito do abuso sexual de menores é o da Organização Mundial de Saúde (O.M.S.) que o define da seguinte maneira: *“a exploração sexual de uma criança implica que esta seja vítima de um adulto ou de uma pessoa sensivelmente mais idosa do que ela com a finalidade de satisfação sexual desta”*. A actual definição do abuso sexual assinala o alargamento de uma significação em que se passou da expressão, “criança espancada”, onde eram apenas mencionados aspectos de integridade corporal, passando-se a usar o termo de “criança maltratada”, onde se acrescentaram os sofrimentos e os danos morais e psicológicos infligidos contra o menor. Contudo, não existe uma definição universal do conceito de abuso sexual infantil, porém, todas as definições existentes subscrevem que se trata de uma das piores formas de violência sobre as crianças. A maioria das definições sobre os abusos referencia uma multiplicidade de actividades sexuais, incluindo, situações em que não existem contactos físicos, propriamente ditos. Assim, deve considerar-se abuso sexual de menores, todas as situações em que se utilizam crianças e/ou adolescentes para satisfação do desejo sexual de pessoas mais velhas.

Para melhor fundamentar esta teoria, foi considerado relevante recordar o conceito de estrutura da personalidade de Bergeret (1996) assente na analogia da criança como um cristal em formação. A criança quando nasce é como que uma amálgama, algo que ainda não está solidificado mas em fase de formação e que só com o tempo se irá cristalizar, i.e., consolidar. De acordo com Bergeret (1996, p.54) se deixarmos cair ao chão um bloco mineral sob a forma cristalizada este parte-se, mas não se parte de uma forma qualquer. Se deixarmos cair ao chão o mineral cristalizado, este só se poderá partir segundo as linhas de clivagem preestabelecidas no estado de equilíbrio segundo os seus limites, direcções e angulações até então invisíveis. Estas linhas de clivagem originais e imutáveis são o que definem a estrutura interna, e o mesmo acontece com a criança vítima de uma ou mais do que uma situação de abuso sexual. A criança enquanto amálgama i.e., enquanto projecto em processo de formação, não entende o que lhe aconteceu permanecendo desta feita, com brechas na sua personalidade, que no processo de cristalização/consolidação deixarão para sempre rupturas, que afectarão manifestamente o seu ego eternamente. Desta forma, o cristal ficará com estas brechas, ou seja, com clivagens na estrutura da personalidade que perturbarão o seu funcionamento psíquico lesando igualmente as suas futuras relações objectais. Por tudo isto, o abuso sexual de menores caracteriza-se e distingue-se entre outras características, pela sua perenidade psíquica, abalando áreas de extrema importância na evolução e consolidação do psiquismo humano. Todavia, o conflito entre o ego e as pulsões podem durante a infância não se manifestarem claramente, e assim, a criança vai adoptando condutas e mecanismos de defesa que lhe irão permitir suportar e lidar com o seu sofrimento, mas que certamente durante o seu desenvolvimento futuro irão perturbar o seu funcionamento psíquico despoletando comportamentos, sentimentos, que se revelarão infaustos e impedidores de um desejável crescimento saudável e ajustado.

De acordo com Gabel (1997, p.9) sabe-se que o traumatismo sofrido pela criança não se pode resumir ao acto propriamente dito, as sevícias afectivas são provavelmente as mais graves e difíceis de avaliar e ultrapassar, produzindo sentimentos dolorosos e inibidores de uma construção benéfica da personalidade humana. Sentimentos como, a culpa, angústias persecutórias, estados depressivos, medos, dificuldades relacionais, e graves perturbações na esfera da sexualidade na idade adulta, estes são os principais determinantes de um funcionamento psíquico frágil, patológico, e portanto em risco de descompensação. Durante muito tempo os abusos sexuais foram silenciados, e mantidos na penumbra, o secretismo e o hermetismo que envolvem os casos de abuso sexual de

menores, acabam por reforçar este tipo de práticas deixando os menores á mercê de sentimentos contaminados pela desconfiança e pela insegurança, e desta forma sobrevivem num universo surdo, que por razões que os transcendem, não o deixaram ser escutados. Actualmente consagram-se já diversos conceitos sobre o abuso sexual de menores, resultantes de recentes pesquisas neste campo, e devido ao crescimento deste tipo de situações, e, que pela forma menos positiva tem permitido um avanço a passos mais ou menos largos, no sentido de conseguir-se obter mais informação no sentido de se alcançar uma maior expansão do conhecimento no *campus* teórico e científico sobre esta realidade. O abuso sexual de menores não é um fenómeno simples, basta considerar o modo como o fenómeno é abordado na infância judicial, onde o abuso sexual de menores é tratado de modo distinto, comparativamente com tratamento praticado nos centros de saúde. São pois linguagens diferentes, que se tocam, que se cruzam, mas que na maioria das vezes não encontram consensualidade. Não existe portanto, uma definição exclusiva sobre o abuso sexual de menores, em termos judiciais o abuso sexual de menores é um crime de natureza sexual, na abordagem clínica é considerado um comportamento desviante. A noção de abuso surge apenas com a alteração social da imagem da criança com direitos e características específicas, que suscitaram por parte da sociedade novas formas de compreensão, protecção, e segurança, e, também o necessário contributo por parte da comunidade científica, através do incitamento de uma compreensão multidisciplinar e sectorial, de feição a garantir um desenvolvimento satisfatório, tranquilo á criança, tendo assim, vindo a esclarecer-se e a clarificar-se este universo até então diminutamente divulgado. Por tudo isto, foi considerado de extrema importância delimitar a definição de abuso sexual infantil, tendo em conta que este supõe uma disfunção que contempla três dimensões de extrema relevância, e de premente necessidade de consciencialização, de acordo com Gabel, (1997, p.12) o poder exercido pelo grande (forte) sobre o pequeno (fraco); na confiança que o pequeno (dependente) tem no grande (protector); no uso delinquente da sexualidade, ou seja, o atentado ao direito que todo o individuo tem sobre o seu corpo.

A pertinência da abordagem realizada sobre a temática dos abusos sexuais de menores neste trabalho, teve sempre como objectivo principal, um esclarecimento mais aprofundado de forma a ser possível elaborar uma leitura inteligível e reflexiva no sentido de trilhar um caminho que melhor possa clarificar o conceito e a situação que qualifica e define o abuso sexual de menores, nesta fase de grandiosa importância do desenvolvimento humano e suas vicissitudes.

É irrefutável que os principais contributos na defesa desta problemática, nasceram dos esforços desenvolvidos por campanhas de informação e sensibilização face à prevenção e intervenção neste tipo de situações, nomeadamente por parte de associações não governamentais, (ONGS) que têm vindo a permitir uma abordagem do tema menos passional e mais aberta. Então, como compreender o fenómeno do abuso sexual de menores? Como este se constitui violentamente intrusivo? E de que forma despedaça o psiquismo das vítimas? Até à entrada na puberdade não existe maturação física e psicológica que suporte uma sexualidade intrusiva. O abuso sexual na infância afecta majestosamente o psiquismo das crianças causando-lhes uma enorme desconcertação, i.e., uma enorme perturbação que lhes arruína a continência e estabilidade emocional, impedindo-as de se conseguirem integrar numa realidade organizada e estável. Nos casos de crianças vítimas de abusos sexuais, o que existe pois, é uma incompreensão de estas crianças constituírem e de cingirem sentimentos, valores, que mais tarde se tornariam contentores e securizantes e lhes possibilitariam desfrutar de uma existência onde abundasse a harmonia, o prazer, e o amor. Porém, estas crianças são assim como que uma galeria de almas perdidas ao viverem encarceradas num silêncio colossal, quase sempre imposto, quer pelo agressor, quer pela própria família, e dada a sua fragilidade e impotência, muitas das vezes acabam por terem de se conformar, vivendo assim, numa patologia adaptativa, mais comumente designada de hiperadaptação da criança à situação. Segundo Summit (1983, cit. in Gabel 1977, p.55) *“se a criança não procurou imediatamente ajuda e não foi protegida, sua única opção possível é aceitar a situação e sobreviver, ao preço de uma inversão dos valores mais morais e alterações psíquicas prejudiciais à sua personalidade”*. Desta forma, a criança é forçada a sobreviver através do silêncio, ou da separação, i.e., de uma clivagem psíquica num registo de funcionamento múltiplo, ou então, sobreviverá pela conversão da experiência no seu oposto, ou seja, o que é mau passa a ser bom, adoptando o comumente designado mecanismo de identificação com o agressor, onde a angústia é convertida numa falsa segurança. De acordo com Anna Freud (2006, p.83) *“ao personificar o agressor, ao assumir os seus atributos ou imitar a sua agressão, a criança transforma-se de pessoa ameaçada na pessoa que ameaça”*. Passando subtilmente de um papel passivo, a um papel mais activo, que funciona como uma anestesia psíquica em forma de alívio do sofrimento sentido, legitimando-lhe a adopção de comportamentos similares, operando através de actos aliviadores e desculpabilizantes, que lhe permitem sobreviver fazendo frente, e encarando a sua penosa realidade, sublimada pelo

sentimento e pelo pensamento de que se lho fizeram, também ela o poderá fazer. Desta feita, o superego funciona mais fortalecido e acomodado. Parafraseando Anna Freud (2006, p.87) “a *“identificação com o agressor”* representa, por um lado, uma fase preliminar do desenvolvimento do superego e, por outro, um estágio intermediário no desenvolvimento da paranóia. Assemelha-se ao primeiro no mecanismo de identificação, e, ao segundo, no da projecção”. Assim, este pacto entre a introjecção e a projecção, que se designa de “identificação com o agressor”, é um mecanismo defensivo que de inofensivo passa a ser da ordem da patologia quando transportado para a realidade, para o mundo relacional. Ao adoptar este carácter perverso a criança enquanto criança, e, mesmo na sua vida adulta aprende o censurável, mas protege-se através deste mecanismo de defesa. Equitativamente importante neste trabalho, foi que ficassem definidos outros conceitos consistentes sobre o que se entende por abuso sexual de menores, no sentido de alvejar uma realidade mais directa dos factos. Assim, de acordo com Canha, (2000, p.34) o abuso sexual de menores, define-se pelo envolvimento da criança ou adolescente em actividades, cuja finalidade visam a satisfação sexual de um adulto ou outra pessoa mais velha e mais forte. Contudo, as definições não se esgotam, outros autores conseguiram ir mais longe, acrescentando novos aspectos, características evidentes relativamente à expressão dos abusos sexuais. Assim, outra das definições conceptuais sobre o abuso sexual de menores e igualmente importante, é a de Marcelli, (2000, p.576) que nos diz que o conceito do abuso sexual de menores abrange a exploração sexual, e pressupõe a existência de um indivíduo mais velho e de uma criança, que dada a sua imaturidade não é capaz de compreender a natureza do contacto e de resistir ao mesmo, esta exploração sexual pode ser feita por um próximo de quem a criança está psicologicamente dependente.

A assimetria de idades é um dos factores, entre outros que caracteriza o abuso sexual de menores, apesar da relação entre criança e adulto ser por natureza assimétrica, em situações de abuso sexual esta assimetria assume-se de forma negativa e perversa, pois, reside no poder usar o outro numa relação falsa, assente em objectivos pervertidos, o adulto perverso faz uso e abuso de um ser mais frágil utilizando-o para seu gozo patológico. Foi também considerado necessário e pertinente no presente trabalho, fazer menção às diversas formas e situações de abuso sexual, e de como esta se manifestam e se caracterizam. Segundo *Finkelhor*, (1984, in Marques Alberto, 2000, p.120) o abuso sexual não integra apenas um tipo de interacção sexual, mas várias formas, que vão, desde a exibição, carícias nos órgãos sexuais, até ao acto sexual, o qual pode ocorrer

entre menores, ou entre menores e adultos dentro ou fora da estrutura familiar. De acordo com Michèle Rouyer (*in* Gabel, 1977, p.11) o abuso sexual de menores traduz-se em comportamentos que implicam uma proximidade corporal excessiva e erotizada, em que o exibicionismo e o voyeurismo são impostos à criança. Assim, o crime do abuso sexual com menores pode tomar variadas formas, a saber: a evocação sexual, feita por chamadas telefónicas, exibicionismo; imagens pornográficas; utilização de uma linguagem sexual obscena expressa com leveza. Outra das formas de cariz mais físico, onde existe contacto, são: a da estimulação sexual, que consiste em contactos eróticos com as crianças, como por exemplo, comportamentos masturbatórios, contactos genitais incompletos, i.e., sem penetração, a participação constrangida por parte da criança na sexualidade de um casal, e, por fim, a terceira forma é a própria realização do acto sexual, que se manifesta através de situações de tentativa de violação. Com todos os contributos que cada uma destas definições obsequiam o saber no campo da cientificidade sobre esta realidade, pode-se assim concluir, que o abuso sexual de menores define-se particularmente pela dominação de uma pessoa mais velha e mais forte sobre um mais novo, e mais fraco, caracterizando-se assim por uma relação assimétrica perversa, cujos fins são severamente maldosos e patológicos, lesando profundamente a criança mais pequena, mais frágil, mais indefesa. Também a existência de agentes facilitadores e precipitantes em face deste tipo de realidades, foram considerados de relevante abordagem, no sentido, que contemplam um perigo duplo, são eles: o risco psicológico face à exposição da criança à patologia parental, o risco vital de negligência e maus-tratos devido às circunstâncias de inadequação de cuidados, o meio ambiente físico e psicossocial que reúnem quase sempre condições que podem estar relacionadas ou influenciar directa ou indirectamente este tipo de situações. De acordo com Canha (2000, p.34), as condições de pobreza, as más condições habitacionais, a superlotação, a baixa instrução escolar, e, a existência de promiscuidade e um estilo de vida desorganizado, disfuncional, ou seja, as designadas famílias patológicas, favorecem a ocorrência de casos de abusos sexuais. Porém, o pior dos inimigos nesta batalha, é a ausência de vontade de se recorrer ao apoio e á denuncia. De uma forma geral, estas famílias não aderem aos tratamentos, e nem tão pouco consultam os técnicos de saúde nem as autoridades policiais. O secretismo reina, e impera no núcleo familiar corroborando a perpetuidade de situações deste tipo. Também, o sentimento de culpa que a criança sente é na maioria das vezes um dos mais fortes entraves, constituindo-se como baluarte, perpetuando e ostentando estas monstruosas

realidades. A culpa é sentida pela criança dada a hipervalorização que esta atribui ao sensorial, i.e., o facto de as crianças terem sentido prazer nas carícias, fazem-nas falsas cúmplices neste jogo de seduções mascaradas e perversas, e por isso sentem-se culposas. De acordo com Finkelhor (1979, p.48) “*a criança sabe que a actividade é tabu, é diferente, produz sensações viscerais e é a prática escondida e não mencionada*”. Assim, é necessário desconstruir esta culpa, desmistificá-la, pois a criança, como ser em construção e em franco processo desenvolvimental, não possui recursos maturativos, que a coíbem de avaliar a situação com a necessária madureza, a culpa sentida pela criança, passa-se sempre tanto no plano consciente, como no plano inconsciente, a culpa está sempre presente na psique da criança abusada, dando azo á confusão psíquica, de onde surgem fantasias, que se transformarão em fantasmas ameaçadores. No seu artigo intitulado “*confusão das línguas*” Ferenczi (1933, cit. in Gabel 1977, p.50) “*as seduções incestuosas produzem-se habitualmente da seguinte maneira: um adulto e uma criança se amam; a criança tem fantasmas lúdicos, como o de representar um papel maternal em relação ao adulto*”. Só á medida que a personalidade se começa a estruturar, a criança se dá conta de que algo correu mal, e por vezes quando estas situações se perpetuam no tempo ela acaba por se sentir responsável, porque foi conivente na relação, e interveniente no acto. Restando-lhes a culpa, a confusão, o silencio, que se estende e estanca no tempo. As crianças vítimas de sevícias sexuais sofrem uma tremenda e anormal transformação, passam de projectos existenciais que deveriam ser suficientemente saudáveis, em construções débeis, de seres que embotam sentimentos, relacionamentos, danificando desta forma toda a sua existência. A frequente incredulidade dos adultos, face á criança vítima de abusos sexuais reforça este sentimento de culpa, assim, a criança necessita de fazer corrente uso do silêncio, consequência da culpa que sente, por se sentir desacreditada. A teoria psicanalítica explica os processos e as operações que a criança vítima tem de fazer para se proteger de tão dura e vil realidade, devido á dor insuportável, e ao violento sofrimento que estas situações acarretam para a criança, e sendo portanto grande o desejo da criança evitar o desprazer e a dor que mora dentro de si, ela recorre ao clássico mecanismo do silêncio e ao mecanismo do recalçamento, como solução mais exequível, e, sendo o inconsciente o *locus* metafórico dos efeitos do recalçamento, este acolhe as representações psíquicas recalçadas do consciente, dado o seu carácter conflitual com o Ego e as exigências do Superego. E esses conflitos sobrevêm entre a representação da realização de um desejo sexual infantil e o interdito da realização

desse desejo, é por tudo isto, importante compreender o funcionalismo do recalçamento nestas situações, ele serve e tem como objectivo final o evitamento do desprazer do ego, o afastamento da dor, e por meio deste processo a criança recalca as memórias do abuso, não somente por terem sido nefastas, mas porque a afectaram de tal forma que ela inconscientemente as relega para o inconsciente, esquecendo-as, e por isso nas suas narrativas, quando questionada ou interrogada, parece que mente, que inventa, o que não corresponde de todo á verdade. Além da teoria psicanalítica explicar muito bem este funcionamento através dos mecanismos de defesa, auxiliares do ego, também as teorias oriundas das neurociências vieram confirmar a teoria psicanalítica embora numa linguagem diferente, as neurociências vêm de igual modo provar, que o trauma do abuso sexual na infância nunca pode passar despercebido, ou seja, não ser sentido pela criança. De acordo com Gozzaniga (1985, *in* Gibello 1999, p.31) adepto da teoria modular da actividade psíquica, explica que este tipo de processos do pensamento mesmo que complexos tem uma explicação. [...] *O espírito é sobretudo composto por numerosas unidades diferentes, específicas e identificáveis, que tratam todas as informações com as quais somos confrontados. A entrada de informação é decomposta em diferentes partes sobre as quais trabalham, simultaneamente, numerosos sistemas. Estas actividades modulares têm lugar, muitas vezes, independentemente do nosso eu consciente e verbal.*

A certeza de que estes tipos de práticas constituem um enorme perigo para a criança são um dado incontestável e indubitável. Assim, o abuso sexual de menores deve ser entendido de forma peculiar, tendo em linha de conta os diversos factores que o envolvem, no sentido de se atingir uma coesão e uma parceria amigável entre as diversas ciências, de forma a que tanto o clínico, como o judicial e a sociedade civil, cooperem e abracem esta causa em conjunto. Paraphraseando João dos Santos (1997 p.240) *“Uma criança de cinco anos sabe tudo da vida, sabe o essencial, sabe amar, falar, retribuir, sabe trocar, sabe receber e dar afecto. Tem já a sua filosofia de vida íntima dos adultos, sobre a vida secreta dos adultos.”* Contudo, a criança não está preparada para compreender uma experiência de abuso sexual, não está equipada com mecanismos que a auxiliem a enfrentar tamanha batalha, necessita da ajuda dos adultos, para se reequilibrar após uma vitimação tão intrusiva e dolorosa, que não compreende a dimensão da maldade. É tempo pois, de falar da prevenção, e quando se fala em prevenção e intervenção, é pois necessário conhecer, quem se quer proteger, quem se quer acudir, ou seja, conhecer a criança, e este tipo de conduta e de pensamento só é

possível, na fomentação de uma cultura de respeito e conhecimento de e pela criança, através da criação de estratégias, serviços e mecanismos que contemplem profundamente esta verdade, de que a criança, é um ser com sentimentos, emoções, e, que é um ser com sexualidade, em suma, que a criança é o adulto de amanhã, é a criança que o adulto irá transportar dentro de si para sempre.

*“No adulto há sempre uma criança e continua a haver”*

(1997, *in* Actas do 1º encontro do Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, p.241)

O saber técnico não basta para tratar as crianças vítimas de abuso sexual, e, o mesmo se aplica a outras problemáticas da infância. “*A criança na cidade dos homens*”, é um artigo escrito por Leandro, A. (1997, *in*, Actas do 1º encontro do Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia, p.239) em que o autor, faz menção á responsabilidade social, designando-a de “*cidade dos homens*” e da forma como estes devem estar preparados para acolher as crianças, no sentido de as orientar, ensinar, para as ajudar a amar. E também a responsabilidade parental, tem o seu papel crucial nesta caminhada que deve ser feita em parceria, na base da partilha, no aprender a dois, e na troca e na partilha de ambos, do adulto – homem – e da criança. Quero com tudo isto enfatizar os louváveis esforços levados a cabo pelas campanhas de sensibilização, intervenção e prevenção, na contemplação desta terrível realidade dos menores abusados sexualmente. Mas, que o mais importante, é a criação de uma cultura que não feche mais os olhos, que rompa o véu, e que desta feita, se possa de forma livre e empenhada ajudar, e tratar estas crianças, quando estas passam pelos centros de saúde, quando são sinalizadas, quando os professores nas escolas notam algo de estranho. Enfim, que prevaleça e reine a sensibilidade e o bom senso. Se assim não for, não é só quando a criança já está marcada para o resto da sua vida, que se deve intervir, o cerne, não é no depois, mas sim, no antes.

## Mitos e Falsas Crenças Sobre o Abuso Sexual de Menores

No caso dos abusos sexuais de menores, muitos mitos, falsas crenças e ideias erradas ainda persistem, apesar do conhecimento que já se produziu nesta área. O imaginário dos adultos está repleto de conceitos e definições acerca do que é "certo ou errado", "normal ou anormal", "moral ou imoral", "aceitável ou condenável". Contudo, quando o assunto é sexo, este continua a ser um tema tabu e que se destina somente a certas idades. O diálogo, a informação e a prevenção, resumem-se a meras actuações que continuam muito restritas e limitadas, devido ao secretismo que envolve a problemática dos abusos sexuais de menores, que permanecem apenas como sombras pouco perceptíveis de visualizar e entender. Todavia, nem todas as pessoas e famílias procedem desta forma ou optam por este tipo de conduta. Na generalidade a sexualidade infantil é ainda um tema de difícil abordagem, o que conseqüentemente faz com que se construam e se mantenham cenários de silêncio, e de pudor, dando azo à sustentabilidade de ideias erróneas, de falsas crenças, que se assumem como mitos urbanos, enraizadas nas culturas das sociedades sob a forma de muralhas dificilmente penetráveis. Desta forma, pode-se assistir a um exagerado incremento de mitos e falsas crenças, que por sua vez em nada abonam no avanço da comunidade científica face ao trato e à prevenção dos casos dos abusos sexuais de menores. Este não é de todo um tema diminuto, abrange pois, inúmeros factores importantes na contemplação desta realidade, daí, ser relevante não descurar os factores culturais, religiosos e familiares que influenciam o modo como determinadas sociedades e seus integrantes entendem e praticam a sua sexualidade. Então, é legítimo questionarmos quais os mitos mais frequentes e o porquê destas falsas crenças persistirem ao longo dos tempos. Tal facto deve-se essencialmente à escassez de informação. De acordo com Bustos (1992, cit. in Fávero, 2003, p.83). “*os mitos surgem quando não há conhecimento sobre o tema*”. Ou seja, o mito nasce sempre para preencher uma lacuna, a ausência de conhecimento. Também os estereótipos sociais favorecem e ampliam esta dimensão das falsas crenças, outro factor igualmente relevante é o da mediatização cultural e social, que se tem vindo a assistir nos últimos tempos. Segundo Collings (1997. in Fávero, 2003, p.83) que ao elaborar uma escala cujo fim visava avaliar os mitos sobre o abuso sexual, verificou-se que as atitudes sociais a respeito do abuso sexual são formadas por estereótipos e mitos mediatizados pela própria cultura. As falsas crenças sobre o abuso sexual assumem diversas

funcionalidades tais como: a negação da violação, a diminuição de culpa por parte do agressor, descredibilizar a vítima relativamente ao seu testemunho. Os mitos sobre os abusos sexuais são caracterizados por uma dimensão factorial, que, de acordo com Fávero (2003, p.83) esta dimensão foi confirmada através de provas baseadas numa análise factorial que indicava que se podem deduzir três factores, a saber: a) A difusão de culpa, que é o primeiro indicador a pontuar alto, indicando que outras pessoas além do agressor são culpadas pelo abuso. b) O segundo factor engloba a negação do abuso, que supõe a minimização da experiência, ou porque foi uma boa experiência ou porque a experiência foi consensual. c) E por fim o terceiro factor, que se refere aos estereótipos restritivos que reúnem crenças que servem propósitos tais como, negar a realidade da maioria de abusos, acabando desta forma por minimizar os seus efeitos negativos. Outro mito sobre a sexualidade infantil e este entre todos, o maior, é o de que as crianças não têm sexualidade, i.e., não tem prazer sexual. Porém, a investigação científica sobre a sexualidade infantil e outros estudos realizados neste campo ao longo dos tempos demonstraram e provaram que a ausência da sexualidade das crianças não passa de uma ideia falsa, errónea e preconceituosa. É já há muito sabido, que desde muito cedo as crianças exprimem comportamentos sexuais cuja intenção é intrínseca á natureza humana, sendo a sexualidade infantil determinante na expressão e no modo de a criança obter prazer, satisfação, e também através do mimetismo inerente á aprendizagem própria da infância. De acordo com Fávero (2003, p.84) alguns estudiosos comprovaram que a masturbação que muitas crianças repetem com a finalidade de obter prazer, é causal e espontânea. Pesquisas recentes realizadas por Lopez (1997, cit. *in* Fávero, 2003, p.84), verificaram a diversidade de comportamentos sexuais que as crianças apresentam antes da puberdade, facto este, que não trás grande inovação à luz da teoria freudiana, que já havia explicado e reconhecido a importância da sexualidade na infância. Porém, a temática dos abusos sexuais de menores está imbuída de uma enorme subjectividade, que por perversidade de muitos, acaba por perpetuar e fomentar esta crescente avalanche de mitos e falsas crenças. O mito de que os abusos sexuais não são frequentes, é de todo falsa. Segundo Finkelhor, (1994, *in* Fávero, 2003, p.84) existem investigações, que quantificam entre 70% e 36% a frequência de abusos sexuais em mulheres, e entre 3% e 29% em homens onde também foi analisada a prevalência de abuso sexual de menores em países não ocidentais, como a China, Japão, e África do Sul.

Porém, os dados recolhidos por Finkelhor (1944, in Fàvero, 2003, p.84) foram mal aceites, principalmente pelos grupos sociais mais conservadores, que contrariaram tais resultados baseando-se em argumentações fúteis e erróneas alegando, que tais práticas se devem à liberdade sexual que teve início nos anos sessenta. Também a ideia de que os abusos só acontecem às meninas é falso. De facto, a maioria dos resultados obtidos pelas estatísticas, apontam para a existência de uma estimativa maior nas meninas, estas são frequentemente mais abusadas que os meninos, mas, excluir os rapazes é de todo errado. Podemos concluir sim, que o abuso sexual atinge maioritariamente as raparigas, mas que também afecta os rapazes, segundo Finkelhor (1994, cit. in Fàvero, 2003, p.85) *”os dados evidenciam que as raparigas são vitimizadas uma vez mais que os rapazes”*. Também, quase sempre se ouve dizer “ela também quis”, ou, “ela deixou”, ostentando-se desta forma a cabala de que as crianças são cúmplices da sua vitimação, a questão a discutir prende-se quase sempre com a culpa, contudo, esta deve ser contemplada tendo sempre em conta dois importantes aspectos, a saber: primeiramente o aspecto externo em que a culpa é vista por quem está de fora da situação abusiva, e esta corresponde aos aspectos legais, o segundo aspecto é interno, i.e., a culpa avaliada por quem viveu a situação. Segundo Alves (1995, in Fàvero 2003, p.86) o menor nunca é culpado. Retirar o excessivo protagonismo à criança é outro mito a derrubar. Devemos ser sensíveis no que diz respeito à perspectiva da vítima nomeadamente á culpa sentida pelo menor, a criança sente-se culpada mesmo em circunstâncias em que o abusador é punido, é a designada culpa psicológica, em que a criança vive num profundo conflito interno mergulhando num enorme abismo de incertezas quer ao nível do pensar quer ao nível do sentir, e do agir, ou seja, a criança sente uma invasão que desconhece, mas que a perturba e a faz sofrer, especialmente pelo facto de ter sido participante na situação, e conjuntamente tem de se confrontar com um colossal sofrimento psíquico, pelo facto de não ser capaz de compreender o que se passou e de não saber lidar e gerir a sua problemática pessoal, i.e., de entender-se a si própria, e ao sucedido, dada a sua imaturidade cognitiva e emocional.

O conceito de culpa psicológica, contempla aspectos bastante complexos tais como o da participação involuntária da criança no acto sexual, que quase sempre acaba por fomentar falsas crenças. Segundo Furniss (1993 in Fàvero, 2003, p.86), a transmissão da culpa à criança faz senti-la culpada, conduzindo-a a interpretações erradas, fazendo com que ela pense que foi responsável/culpada pelo abuso, e não obstante, esta concepção de culpa é infelizmente reforçada pela sociedade, que não concebe a criança como um ser

sexual imaturo, no sentido de compreender a sexualidade tal como ela o é na realidade. É o mito da assexualização das crianças, impregnado de preconceitos e valores ditos “morais”, mas que na verdade, não passam de embustes. De acordo com Fávero (2003, p.86) ” *assim sendo, para a vítima, quando se envolve, ainda que obrigada, em práticas sexuais com o agressor, o menor entende que está a transgredir uma norma e desta forma sente-se tão culpado como o agressor*”, seguindo esta linha de pensamento, o agressor por sua vez acaba por beneficiar desta atitude, condenando a criança ao silêncio, ameaçando-a, e perpetuando os abusos com outras crianças., mantendo-se assim, num auspicioso anonimato. É então emergente desmistificar a actuação da criança no acto abusivo, pois qualquer que seja a reacção da criança esta nunca deve ser considerada responsável. Também a falsa ideia de que as crianças se devem proteger implica que a prevenção se faça de forma congruente, no sentido de não incutir o medo na criança, assim, a criança deve ser devidamente informada e esclarecida, para que se possa defender destas situações, sem receio de retaliações ou mesmo, da criação de fantasias enganosas, que inibam a criança de se defender, sendo que, tais tarefas são da total incumbência da parentela, dos educadores e dos outros agentes sociais que rodeiam a criança. O que deve ser enfatizado é que cabe ao adulto informar a criança de como esta deve evitar tais ciladas, para que o menor as possa denunciar sem temores, e fazendo-o numa atitude de segurança, num espírito de harmonia, e de liberdade de expressão.

Também sobre o agressor, são muitas as ideias erradas que se foram construindo, é comum ouvir-se dizer e ler-se em artigos não científicos, que o agressor é sempre um conhecido ou sempre um próximo, todavia, estas duas últimas afirmações devem ser consideradas como uma meia verdade, pois o agressor tanto pode ser alguém que a criança já conhece como não, i.e., tanto pode ser um conhecido como um desconhecido. Identicamente, a ideia errónea de que o abusador não é uma pessoa normal conduz a uma colossal falácia, que acaba por proteger o agressor, potencializando o seu campo de acção, no sentido de este poder movimentar-se melhor, e mais á vontade, na esfera social, facilitando-lhe a continuidade das suas condutas aberrantes. Os estratagemas utilizados pelos agressores constituem um outro mito a derrubar, a ideia de que os abusadores e consecutivamente os abusos estão quase sempre relacionados com a violência física, não corresponde à realidade. Convém que fique bem explicito, que as estratégias do abusador variam, e tal facto, prende-se com a personalidade e grau de intelectualidade do abusador, uns fazem mais uso da sedução, da manipulação, outros

partem mesmo para a coacção com ou sem força física. Outra falsa crença é a de associar a loucura, i.e., a insanidade mental ao abusador, de acordo com Echeburúa e Guerricaechevarría (2000, p.12) os abusadores são de uma forma geral, pessoas com uma aparência normal, de estilo convencional, possuem uma inteligência média e não são psicóticos. Identicamente a ideia de que os abusos sexuais infantis ocorrem sempre em cenários de violência é também falso, o mito da violência física, de acordo com a autora Fávero (2003, p.87) deve-se substancialmente aos profissionais de justiça e juízes, quando avaliam a veracidade das denúncias a partir de marcas físicas no corpo da vítima. Uma outra falsa crença, face ao abuso sexual infantil, é o de que as mães quando tomam conhecimento de que o seu filho/a foi abusado/a sexualmente, denunciam de imediato o abuso às autoridades. Tal facto não corresponde na totalidade das vezes à realidade. Na maioria dos casos, são as próprias mães que impõem o silêncio na dinâmica familiar. Os motivos porque o fazem, são vários, entre os quais se prendem com a dependência afectiva e económica que mantêm com o abusador, por vezes, este é o seu próprio marido ou companheiro, a vergonha e o medo impede-as de falar para sua própria protecção, e também pelo motivo de não terem estado atentas, porque se enganaram nas suas escolhas face ao companheiro, ou, na pior das hipóteses, porque não quiseram ver, porque nunca o quiseram admitir. Outras das razões é o evitamento da exposição pública da criança, evitando a vergonha, no sentido de que ela não passe pelo processo judicial., de que não seja reconhecida na escola, na rua, na família mais alargada etc. Também a atitude que certos profissionais adoptam no sentido de não procederem ás denúncias, deve-se ao facto de que a denúncia embaraça a relação terapêutica. Todavia, este tipo de discurso que muitos profissionais argumentam, não tem qualquer tipo de fundamento, dado que já está comprovado que o rompimento do silêncio é catártico e terapêutico para a vítima, pois não só a liberta de um segredo que lhe imputa um enorme sofrimento, como reafirma a sua identidade, e desta forma caem por terra as falsas crenças que a vítima vem construído, dada a experiência traumática por que passou. Também os observadores intervenientes nestes casos, em que se incluem: os pais, os professores, assistentes sociais, educadores de infância, etc., proferirem frequentemente que se uma criança fosse vítima de abuso sexual tomariam conhecimento, é falso. Há pois crianças que sofreram abusos e só muito mais tarde conseguem relatar o sucedido, esta é pois, uma verdade incontornável. O silêncio é uma das características que mais se repete nos casos de abusos sexuais infantis, e que tanto a vítima como o abusador encontram formas de o ocultar, e em

muitos casos, o silêncio persiste e permanece para toda a vida. De acordo com estudos efectuados e referenciados por Echeburúa e Guerricaechevarría (2000, p.12) somente 2% de casos de abuso sexual de menores são conhecidos. Relativamente ao contexto em que os abusos sexuais de menores ocorrem, a falsa crença de que estes são situações que só acontecem em casos especiais associados à pobreza, e a famílias de baixo nível sócio-cultural, é falacioso, e induz a ideias falsas. Estudos confirmam o carácter universal do abuso, segundo Azevedo e Guerra (1993, *in* Fávero, 2003, p.88) os abusos sexuais infantis ocorrem em todas as culturas em todas as sociedades, em todas as classes sociais e níveis socioeconómicos e culturais. Estudos epidemiológicos não encontraram diferenças nas taxas de prevalência do abuso sexual de menores em função das classes sociais, nem dos níveis de intelectualidade, ou da etnia a que pertencem. Todavia, segundo Cantón y Cortês, (1997 cit. *in* Echeburúa & Guerricaechevarría, 2000, p.14) detectou-se um maior número de casos de abuso sexual, em famílias com um estatuto sócio-económico baixo, as condições de habitacionalidade favorecem o contacto físico que existe nestas famílias, a exposição corporal é feita de forma desafectada, i.e., de forma, crua, onde não existe espaço para a privacidade das intimidades de cada um, este fenómeno, compreende-se na medida em este tipo de famílias habitam em casa pequenas, e a partilha dos compartimentos das casas entre pais e filhos e outros familiares é comum, aceitável e frequente e desta forma susceptibilizam este tipo de situações, sendo assim, considerados factores precipitantes e facilitadores destas práticas indesejáveis. Podemos assim finalizar, concluindo que os mitos e as falsas crenças que se foram formando, e enraizando nas mentalidades e nas demais culturas, se devem á escassez de informação sobre a verdadeira realidade da problemática dos abusos sexuais de menores, e, por consequência ostentam o hermetismo que envolve esta realidade, e facilitam o acontecimento e frequências destas práticas hediondas, e inconcebíveis. Em pleno século XXI, parece então, que ao invés de evoluir na mais diversas esferas do psiquismo e do humanismo, o homem tende a regredir a atavismos incompreensíveis.

## Consequências do Abuso Sexual de Menores

As consequências dos abusos sexuais dependem de inúmeras causas que se intrincam. Todavia, não se pode falar do trauma infligido à criança sem ter em conta os factores contextuais existentes nas situações em que os abusos ocorrem, tais como: a situação da criança no seio familiar e o modo como as relações parentais se jogam, o impacto que o abusador tem após as revelações da criança, as reacções do círculo de conhecidos, as decisões médicas e judiciais que necessariamente são simultaneamente intervenientes nestes processos. Também, a imaturidade psicológica e fisiológica da vítima, são causas do permanente conflito que envolvem a realidade das crianças abusadas sexualmente. A nível sintomático, os sintomas atingem todas as esferas de actividade, eles são simbolicamente a concretização ao nível do corpo o que a criança sofreu, o corpo que foi sentido como profanado sucedendo-se uma perda da integridade física em simultâneo com novas sensações que foram despertadas mas que não foram integradas, e assim, a criança exprime uma angústia de perda, de vazio, algo se perdeu que se desfez no interior do seu corpo. É no espaço do desenvolvimento entre os zero e os seis anos de idade que se começa a encetar a construção do esqueleto do funcionamento psíquico, e grande parte dos estudos que se reportam à investigação dos abusos sexuais de menores, baseiam-se em crianças recentemente vítimas deste tipo de situações, sendo que, tais ocorrências deixam em aberto duas importantes questões: 1) Se os sintomas observados não poderiam estar já presentes antes do abuso sexual, e funcionarem como uma predisposição para esse mesmo abuso, sendo causa e não efeito? 2) Se os factores inerentes ao meio familiar, nomeadamente a qualidade das relações parentais, terão tido influencia nas consequências nefastas do abuso sexual, i.e., se os efeitos observados advêm apenas da situação do abuso, ou são resultado de um processo de articulação do abuso com as características do meio familiar. Segundo Nash (1993, p.282) *“Muita da patologia observada em adulto, que é associada ao abuso sexual infantil, pode ser resultado de um contexto familiar global”*. Existem pois, uma série de factores que são típicos dos abusos sexuais de menores, e que se prendem com a estrutura familiar, tais como: a ausência temporária da figura materna, o baixo estatuto sócio-económico e cultural, dos progenitores, a reduzida afeição física dos progenitores para com o filho, comportamentos punitivos da mãe face ao desenvolvimento da sexualidade da criança, são pois, indicadores que se constituem como factores de alto risco.

Relativamente às consequências que surgem concomitantemente em situações típicas onde abusos sexuais com menores sucedem, conseguiu-se chegar consensualmente, a uma tipologia denunciativa deste tipo de situações. De acordo com Echeburúa e Guerricaecheverría (2000, p.20) contemplam-se três importantes indícios que denunciam situações de abusos sexuais com menores, no plano físico, podem verificar-se, dores, golpes, queimaduras nas zonas, genitais e anais, vulva inchada, sémen na boca e nos genitais ou nas roupas, roupa interior rasgada, manchada e ensanguentada, e ainda, doenças sexualmente transmissíveis, outro indicio, episódios de enurese e encoprese. Quanto aos indicadores comportamentais, podem ser observados: perda de apetite, medo de estar a sós com um adulto ou com determinado membro da família, rejeição face ao pai ou à mãe, mudanças bruscas do comportamento, i.e., manifestarem resistências no despir-se, por exemplo, para tomar banho, problemas com a nudez, dificuldades em se sentarem, alheamento das relações sociais, problemas escolares, nomeadamente o absentismo escolar, fantasias e comportamentos regressivos, tais como, o chuchar no dedo. Os indicadores mais frequentes na esfera da sexualidade são: o não suportar o toque físico, carícias, beijos, e, inversamente terem condutas sedutoras, conhecimentos precoces e inadequados, acompanhados de conhecimentos sobre a sexualidade impróprios para a idade do menor, comportamentos de agressivos para com outros menores. Alguns estudos provaram que, as repercussões de situações de abuso sexual de menores também se observam com regularidade a longo prazo, e, que os aspectos psicopatológicos que mais se tem evidenciado têm sido: depressões, ansiedade, falta de confiança nos outros, atitudes persecutórias típicas dos funcionamentos paranóides, condutas desviantes, tais como a prostituição, uso de álcool e substâncias tóxicas, problemas somáticos, isolamento, disfunções sexuais, na ordem das parafilias. De acordo com Widom (1989, p.24) verificou-se uma maior tendência das vítimas para manifestarem comportamentos auto-destrutivos, ansiogénicos, depressões, comportamentos de isolamento, ideações suicidas, e uma agressividade direccionada para o exterior. Contudo convêm salientar que nem todas as vítimas de abuso sexual manifestam esta tipologia sintomática e comportamental. Segundo Kendell-Tackett (1993, *in* Marques Alberto 2000, p.122) verificaram que 20% a 50% das vítimas de abuso sexual não apresentam sintomatologia, o pressuposto subjacente a estes resultados é o de que as respostas das crianças às experiências de abuso sexual variam, reflectindo-se diferenças individuais nas mesmas respostas.

Algumas crianças podem após o abuso sexual não apresentar sintomas, enquanto outras podem exibir problemas psicológicos severos, que permanecem até à idade adulta. São diversas as formas como a criança age e reage às exposições traumáticas deste tipo, sendo que, as consequências do abuso sexual de menores de acordo com Teresa Magalhães (2005, p.63) devem ser ponderadas a curto e a longo prazo. Se o abuso sexual ocorre em contexto intra-familiar, este é mais grave e mais difícil de superar, criança vive em permanente desassossego, o sentimento de medo, de insegurança e a ameaça que esta sente quando está em casa, faz com que aumentem os seus níveis de ansiedade, comprometendo o desejável equilíbrio evolutivo, quer físico quer emocional. A longo prazo, a gravidade das consequências dependem de diversos factores, entre os quais: o tipo e a durabilidade do abuso, a idade em que o abuso aconteceu, o grau de relacionamento que a criança estabeleceu com o abusador, o grau da violência e das ameaças sofridas. Quando os abusos sexuais ocorrem durante a infância, e quando o abusador é o pai ou o padrasto, ou o prestador de cuidados, e quando não existe qualquer tipo de apoio familiar, nem redes de suporte, obrigam muitas das vezes ao abandono da casa, facto este, que se torna ainda mais traumático e insuportável para a criança incapaz de lidar com o sofrimento de se sentir só, de lidar com a separação, provocando assim consequências psicossociais e psicoafectivas malélicas a longo prazo, tais como défices cognitivos, que se traduzem em baixos quocientes de inteligência, debilidades mentais, défices de linguagem, baixo rendimento escolar e profissional, dificuldades na esfera da socialização, que se transformarão em psicopatologias graves aquando adultas. Na esfera afectiva, as manifestações do abuso traduzem-se em constantes percepções e sensações de sentimentos repletos de medos, angústias várias, sentimentos de desprezo pela sua própria pessoa, baixa a auto-estima, disfunções sexuais. Também as consequências comportamentais são penosas produzindo dificuldades ao nível dos relacionamentos interpessoais, embotamentos emocionais, afectivos, isolamento, agressividade, dificuldades na percepção e aceitação das normas morais e sociais, dando azo a comportamentos delinquentes e anti-sociais, que comprometem a sua vida futura a nível profissional, relacional, ao desenvolvimento de condutas de violência conjugal, maus-tratos para com os próprios filhos, reproduzindo-se desta forma a dor latente e a violência a que foram sujeitas, e outras condutas de profunda violência, tais como, ideações suicidas, algumas, associadas à gravidez e no período pós-parto, a personalidades com traços na ordem da psicopatia.

As consequências psíquicas são trágicas, podendo desenvolverem-se patologias neuróticas, depressões, psicoses, e transtornos múltiplos da personalidade, e psicopatias. Porém, nem todas as crianças reagem da mesma forma, dada a sua capacidade de resiliência individual/pessoal, alguns sujeitos conseguem vencer muitas destas sequelas, enfrentando o sofrimento por que passaram, conseguindo conviver de forma mais ou menos satisfatória com o seu presente – a este fenómeno se designa de resiliência. Segundo Anaut (2005, p.12) *“as investigações sobre a resiliência mostram as falhas nos estudos teóricos e preditivos nas inaptações e fraquezas dos sujeitos em risco ao ignorar as suas competências e os seus factores de protecção”*. A resiliência, é um traço facilitador e potenciador, que permite que as crianças ou adolescentes vítimas de abusos sexuais (e outros traumas), consigam aprender e lidar com o trauma a que foram submetidos. Quanto às memórias, essas por sua vez são recalçadas ou sublimadas. A capacidade de resiliência no ser humano é um factor protector de forte resistência à dor e, ao sofrimento psíquico, e se aplicado ao abuso sexual infantil, minimiza-o de forma a proporcionar uma melhor qualidade de vida à vítima. A resiliência é um conceito utilizado pela psicologia para entender como crianças que vivem situações adversas, conseguem sobreviver criativamente, sendo que os mecanismos de defesa mais comuns e recorrentes, são o recalçamento e a sublimação. Porém, são poucos os casos em que se verifica esta forte resiliência face aos abusos sexuais na infância, pois estes, mesmo que recalçados ou sublimados, situam-se a um nível mais arcaico, i.e., ao nível do funcionamento psíquico primário. Segundo Rouyer (1992, cit. in Liébert, 1998, p.2) *“os sintomas tocam todas as esferas de actividade, eles são simbolicamente manifestados ao nível do corpo e dos comportamentos de que a criança sofreu e do que ela fantasiou”*. É pois, sabido que as crianças vítimas de abusos sexuais têm o seu desenvolvimento profundamente embaraçado, quer ao nível afectivo, relacional, adaptativo. De acordo com Rouyer (1992, in Gabel 1977, p.62) a maioria dos autores concorda em reconhecer que crianças vítimas de abusos sexuais correm o risco de uma psicopatologia futura de enorme gravidade, que perturbará a sua evolução psicológica, afectiva, e sexual. São pois, vivências ambivalentes no plano afectivo e igualmente no plano cognitivo, e que em nada abonam a favor destas crianças, expondo-as as situações de descompensação.

## **Prevalência e Incidência dos Abusos Sexuais de Menores**

Estimar a prevalência e a incidência dos abusos sexuais de menores, tem sido um propósito que tem norteados numerosos estudos e investigações neste campo do saber científico. A incidência refere-se aos novos casos que ocorrem num determinado período de tempo. A prevalência refere-se à proporção destes casos numa determinada população. A incidência é habitualmente expressa em números, enquanto que a prevalência surge expressa em percentagens. Porém, os meios utilizados e os factores inerentes a esta problemática tem sido divergentes, na medida que contemplam diferentes realidades. Alguns estudos tem procurado avaliar junto de indivíduos em idade adulta, a existência de histórias de abusos sexuais na infância, outros, procuram estimar através da consulta, e de registos oficiais ou através da observação directa dos sujeitos, o número de crianças sobre as quais estaria a decorrer uma situação de abuso sexual. De acordo com a socióloga Ana Nunes de Almeida (1997, *in* Fávero, 2003, p.101) não se podem proceder a atitudes e comportamentos na linha da intervenção e da prevenção nos casos de abusos na infância, sem existir um conhecimento actualizado e ajustado à realidade, onde os abusos ocorrem, se a identificação da frequência for realizada, assim sim, poder-se-á conhecer as características das vítimas e dos seus agressores, contemplando este tipo de situações a curto e a longo prazo, pois estes são os conhecimentos que apoiam e sustentam os trabalhos de prevenção e intervenção na temática dos abusos sexuais de menores. Contudo, convém enfatizar que são muitos os factores impeditivos encontrados no momento da materialização de dados sobre estas situações. Segundo Fávero (2003, p.101) “*muitas são porém, as dificuldades encontradas no momento de concretizar dados sobre esta realidade*”. Por um lado, as dificuldades prendem-se com a própria situação abusiva, caracterizada pelo silêncio, pelo segredo mantido tanto pela vítima como pelo agressor, todavia, o principal obstáculo ao acesso da verdade de um universo extensíssimo em preconceitos e ideias falsas em torno desta temática, por outro lado, também se fazem sentir certas dificuldades, que advêm das características dos estudos realizados sobre o tema. Alguns estudiosos obtêm as suas informações a partir de denúncias, outros baseiam-se em amostras clínicas e outros ainda, abonam-se de estudos retrospectivos, porém embora todos eles sejam pertinentes, apresentam limitações.

Segundo Lopez (1994, cit. in Fávero, 2003, p.101) “*as investigações baseadas em denúncias são consideradas pouco ajustadas à realidade porque, como indicam diversos estudos, a maioria das vítimas não revela a sua experiência*”. Estimar a prevalência e a incidência de casos de abusos sexuais com menores não é de fácil concretização, pois são poucas as vítimas que recorrem aos serviços sociais de apoio, e na realidade, são ínfimas as diligências tomadas no sentido de proteger as crianças. Também, as amostras clínicas são pouco representativas, pelo facto de os dados se centrarem em pessoas que se encontram submetidas a tratamentos psicológicos, o que por sua vez, faz com que os estudos retrospectivos sejam tal-qualmente limitativos conjuntamente com as metodologias e os instrumentos utilizados pelos vários investigadores, e, por se proceder desta forma, amplia-se o problema da falta de consistência e coesão na definição da prevalência e da incidência dos casos de abuso sexual. A abordagem da realidade do abuso sexual de menores, deve passar por uma análise da incidência e detecção de casos, registados por ano em determinado local, país, enfatizando a prevalência que se refere à totalidade da população vítima de abuso sexual., para que deste modo, possamos obter dados concretos e proporcionais. O excessivo recato existente face a esta problemática faz com que a informação dos dados sobre a dimensão da incidência, não sejam concisos. De acordo com López (1995, p.38) existem numerosos sistemas ocultantes que começam pela própria vítima, e se estendem a toda a rede social, que deveriam fazer o possível por conhecê-los melhor, e, denunciá-los. Assim, para que se possa proceder a uma análise clarificada, e, objectiva sobre os abusos sexuais de menores, deveria ter-se em conta que o principal passo, é o de combater a estigmatização social que tais situações comportam, tais como, atitudes de descrédito, culpabilização da vítima por parte da comunidade, a ostentação das falsas crenças que envolvem esta temática, assim como, a persistência da sustentabilidade da vergonha e do medo, sendo estes, os principais agentes malignos que por sua vez reforçam as mentalidades actuais face a este problema de saúde pública, que exige um tratamento de extrema sensibilidade, senso, ética e responsabilidade.

## A Avaliação do Testemunho das Vítimas de Abuso Sexual

A credibilidade dos relatos das vítimas menores de abusos sexuais, em contexto judicial requer particular atenção. Há que saber distinguir uma história verdadeira de uma fantasia, i.e., de uma história fabricada. Segundo Lamb, Sternberg, Orbach, Hershkowitz & Esplin, (2000, *in* Pereira & Machado, 2005, p.94) os crimes sexuais contra as crianças são extremamente difíceis de investigar, pois na maioria dos casos, as provas consistem apenas nos relatos da vítima e do suspeito, o que engrandece o campo da subjectividade neste casos, nomeadamente dos próprios intervenientes, devido ao o abuso sexual de crianças tender a ocorrer em privado, sem testemunhas. Contudo, as provas médicas são escassas devido a factores como a ausência de provas físicas. De acordo com Adams (1997, *in* Pereira e & Machado, 2005, p.94) as provas médicas são muitas vezes insuficientes pois não são suficientes para identificar determinado perpetrador, ou inexistentes, pelo facto de que muitas formas de abuso, nem sequer deixam sinais físicos, por esta razão a insistência da investigação sobre a avaliação da capacidade de análise do testemunho de uma criança, e, sobre a veracidade do seu relato, assume menor interesse e indispensabilidade. Tem identicamente sido complicado para os psicólogos clínicos e forenses lidar com este tipo de situações, pois estão em jogo dois factores de séria reflexão, por um lado a credibilidade do relato, por outro lado a capacidade de testemunhar da criança, e embora estes dois aspectos estejam intimamente relacionados, não são similares. No caso de uma criança ter sido vítima de abuso sexual é sempre de ponderar o facto de ela não estar em condições psicológicas de ser capaz de relatar o sucedido, e ter igualmente em conta, a inconsistência do seu discurso dada a imaturidade no domínio da linguagem, ou por não se recordar pormenorizadamente do que lhes aconteceu, devido ao trauma causado. Segundo Pereira & Machado (2005, p.94) “ *por exemplo, pela sua imaturidade mnésica ou linguística ou pela ansiedade ligada à recordação do abuso*”. Ao nível da capacidade de testemunhar da criança, o desenvolvimento cognitivo, a comunicação e a linguagem, são componentes fundamentais neste processo, para a criança poder prestar depoimento, e fazer jus ao seu sofrimento. Todavia, a principal premissa na avaliação do abuso é a de que a criança tem de ser capaz de comunicar, este é o principal preceito e requisito exigido em tais situações.

Porém, a multiplicidade de conjunturas e alegações sobre os abusos sexuais de menores colocam em jogo a palavra da criança contra a do adulto, e desta forma este fenómeno complica toda a tarefa de avaliação do psicólogo clínico, ou forense. Porém, os principais factores que interferem com a capacidade de testemunhar, e com a credibilidade dos relatos das crianças são os designados factores de contaminação do testemunho, entre eles, entra a fantasia. Contudo, a opinião entre estudiosos neste âmbito são divergentes, vejamos, existem autores que defendem diferentes posições, segundo Poole & Lamb, (1994, cit. in Pereira & Machado, 2005, p.95) “*As crianças podem, por exemplo, afirmar e acreditar que viram ou experienciaram uma dada situação quando, na verdade, apenas lhes disseram que tal tinha ocorrido*”. De acordo com Johnson & Foley, 1984, Lindsey & Johnson, 1987, Roberts & Blades, (1995 cit. in Lamb et al., 2000 cit. in Pereira & Machado, 2005) “*crianças de seis anos ou mais são capazes, tal como os adultos, de distinguir acontecimentos internos ou imaginados de acontecimentos experienciados*”. A confusionalidade entre a fantasia e a mentira propriamente dita ou intencional está latente no imaginário dos adultos, porém, a mitomania infantil é natural e saudável ao processo desenvolvimental, constituindo-se como uma acção inerente ao imaginário da criança, contribuindo desta forma para a construção da sua criatividade, na sua descoberta do mundo em franca expansão, é pois natural, que quando crianças não sabem, fantasiam, tendem a criar cenários imaginários para encontrarem significados e significações que lhes conferem o estatuto do saber e do reconhecer esta ou aquela realidade que lhes é desconhecida, porém, no que concerne ao abuso sexual de menores em contexto judicial a mentira tem um valor diferente, e, de uma forma geral a vítima não mente. Pode ocultar a verdade dizendo “não sei”; “não me lembro bem”, mas condicionado pelas represálias dos adultos.

A sugestão é outro factor que influencia o testemunho das crianças abusadas sexualmente, segundo Jones & McGraw, (1987, cit. in Pereira & Machado, 2005, p.96) “*certas alegações, embora por vezes articuladas pelas crianças, podem ser instigadas por outros*”. A sugestionabilidade traduz-se, numa interacção entre a capacidade mnésica da criança acerca do ocorrido e o modo como ela interpreta a situação de entrevista, desta forma entende-se que a sugestionabilidade não é apenas da vítima, mas também das entrevistas, que mal conduzidas diminuem a fidelidade das narrativas das crianças. Contudo, existem factores que contribuem para que a criança seja sugestionável, e por vezes a intenção é mesmo essa, é o caso de se massacrar uma criança com uma ou mais perguntas de forma repetida, sobre o mesmo assunto ou

situação, induzem a criança à confusão, á insegurança em responderem de forma ajustada. Segundo Carter, Bottoms e Levine (1996, cit. in Pereira & Machado, 2005, p.96) “ *se a criança for entrevistada num ambiente de respeito e suporte é maior a probabilidade de aquela resistir às questões sugestivas*”. Já em situação inversa, num ambiente não contentor, e onde se faça sentir a desconfiança, a criança dada a sua imaturidade cognitiva e a sua fragilidade emocional acaba por se deixar influenciar, é pois, frequente as crianças responderem, “*não sei*”, “*não me lembro bem*”, ao que lhe é perguntado, tal facto pode estar associado, ao terem sido ensinadas de pequenas em casa, na escola, que “*não sei*” não é uma boa resposta. Outro exemplo é o de as crianças saberem, (porque assim foram ensinadas) que quando se faz mais do que uma vez a mesma pergunta, não é correcto responder “*não sei*”, e se são questionadas duas vezes é porque á primeira vez que responderam, responderam errado, e assim, tendem a alterar a resposta. Outro factor prejudicial é o de as crianças pensarem que os adultos sabem mais do que elas, e por isso acabam por cair na rasteira de não responderem com segurança, ocultando inocentemente a verdade, segundo Bull (1998, cit. in Pereira & Machado, 2005, p. 96) “*além disso, acreditam que os adultos sabem mais que elas próprias e, portanto, quando o entrevistador coloca uma questão sugestiva, a criança tende a aceitar e incorporar a informação, acreditando mais no adulto do que na sua própria memória*”. Assim, é importante que fique claro que a capacidade de testemunhar da criança prende-se intimamente com factores determinantes, a saber: o seu desenvolvimento cognitivo, a comunicação e a linguagem, são fundamentais neste processo, para a criança poder prestar depoimento, têm pois de serem capazes de dominar a comunicação, este é o principal preceito de todo este vasto e complexo processo do testemunho da criança que foi abusada. Porém, a multiplicidade de situações de alegações de abusos sexuais de menores, colocam em jogo a palavra da criança contra a do adulto, de acordo com Perry (1995 in Pereira & Machado, 2005, p.97) a validade ou a credibilidade do relato não deve ser considerada isoladamente mas antes no contexto da situação, e tendo em consideração as características pessoais da criança, por exemplo, em crianças com debilidades mentais, é importante avaliar a inteligência e o modo como esta influência as relações interpessoais e o relato dos acontecimentos. Também a imaturidade emocional da criança que vai testemunhar deve ser tida em conta, a angústia de separação das figuras de vinculação durante o tempo da entrevista, assim como, os seus medos irrealistas, dado o total desconhecimento por parte da criança em participar numa situação jurídica, aumenta-lhes os níveis de

ansiedade. De acordo com Saywitz (2002, *in* Pereira & Machado, 2005, p.97) as crianças especialmente as mais novas, estão acostumadas a interagir com um pequeno número de pessoas, pelo que, as circunstâncias de uma situação jurídica podem gerar-lhes níveis ansiogénicos, com os quais não estão aptas a lidar, causando-lhes sofrimento psíquico, e uma enorme insegurança mnésica, acabando por distorcerem as suas narrativas. Como dizia Claparède (1959) “*as perguntas das crianças nunca devem ficar sem respostas*”, o mesmo se aplica às perguntas feitas às crianças, estas devem estar sempre em consonância com o nível de compreensão da criança, e em sintonia com a sua maturidade afectiva e cognitiva.

## O Desenho Infantil

O desenho é a forma mais natural e elementar da expressão plástica da criança seja qual for a sua idade. Qualquer criança perante um papel e um lápis, um quadro, um pau de giz, um carvão, sente um fascinante desejo de pegar num destes objectos e começar a desenhar. De acordo com Luquet (1987, p.15) a criança desenha para se divertir, o desenho está para a criança como um jogo tranquilo em que esta não necessita de parceiros para poder jogar, podendo ainda fazê-lo quer na sua casa, quer na escola, quer ao ar livre. Desta forma o grafismo permite à criança gozar de uma liberdade contentora, fazendo-a a sentir-se feliz, ou felizmente contida, quer pelo carácter lúdico que o desenho se presta, quer pelo carácter lúdico, terapêutico, e securizante que o desenho se assume e se permite. Quando é dada a uma criança desde muito pequena a possibilidade de utilizar a expressão gráfica como actividade regular, e não como um momento de excepção, ela ao riscar em qualquer suporte que lhe seja apresentado produz com o material riscos e formas, que passadas as primeiras experiências lúdicas não intencionais, rapidamente se transformarão em grandes conquistas, agora já com uma carga intencional relevante, através de importantes atributos sob a forma de coisas e de objectos ou pessoas, embora não identificados pelos adultos.

O desenho é tal-qualmente importante no desenvolvimento da motricidade, estabelecendo as bases necessárias a posteriores aprendizagens que a criança terá de fazer, tais como, a escrita, a leitura, o cálculo, permitindo-lhe simultaneamente o desenvolvimento das suas aptidões e competências criativas, o movimento, a força exercida no traço, a sua amplitude, as suas formas e o modo como sequencialmente se sucedem, a sua localização na superfície disponível, e outras qualidades da acção de desenhar, são elementos valiosos no que diz respeito à motricidade. Quando a criança inicia os seus primeiros traços sobre uma folha de papel está a efectuar movimentos do braço, da mão, dos dedos, e estes movimentos, não são mais do que exercícios de adestramento, que contribuem de modo significativo para o desenvolvimento das suas capacidades de coordenação visuo-neuro-motora. São inúmeras as vantagens que o desenho infantil se oferece como técnica projectiva no âmbito da psicologia clínica. Através do acto de desenhar, a criança, de forma progressiva vai conhecendo e descobrindo um universo novo, em que ela e os outros já fazem parte, participando de forma activa nesta descoberta.

Também através do desenho, é permitido á criança exprimir as suas compulsões, paixões, temores, euforias, afectos e outros estados emocionais. O desenho é intrínseco à criança, constitui-se como uma das formas privilegiadas que esta utiliza para comunicar, e expressar as suas desordens emocionais que se reflectem nos símbolos que produz, nos conteúdos simbólicos que desenha, embora, estes dependam muito directamente das suas motivações do momento, das situações que experimentou, e das suas experiências quotidianas. O desenho para além de se constituir como uma forma de comunicação e expressão não verbal do mundo interno da criança por excelência, é também terapêutico, i.e., ao desenhar a criança liberta informação, liberta os seus gostos, as suas emoções, os seus receios, descarrega as suas pulsões, é a magnífica catarse que o desenho proporciona, como um palco onde os actores assumem personagens e contam histórias, assumindo os seus papeis, exteriorizando emoções. O mesmo se passa em contexto clínico, onde protagonista/artista é a criança, que no papel em forma de palco, conta a sua história, assume a sua personagem, de herói ou vilão, de triste ou alegre. Através de uma simbologia muito própria, as crianças contam-se nas histórias que desenharam, de acordo com Widlocher (1967, p.6) *“como uma imagem que ilustra um livro, ou um cartaz que evoca um slogan publicitário, o desenho infantil conta uma história figurada por um conjunto de signos representados por imagens”*. O desenho infantil é um meio de comunicação interpessoal com os outros, assim como é também um meio de comunicação intrapessoal com ela própria – criança. A técnica projectiva do desenho, tem sido ao longo dos tempos considerada fecunda e frutífera na recolha de informação sobre a realidade externa e interna do universo infantil. Segundo J. Goodnow (1979, p.10) *“os desenhos infantis contêm muito por debaixo da superfície, e, em particular eu considero-os como indicativos dos aspectos gerais do desenvolvimento e habilidade”*. A grande riqueza do desenho reside fundamentalmente na contemplação quer da dimensão cognitiva quer da dimensão afectiva da criança em simultâneo, permitindo-lhe assim expressar-se de forma mais directa, e verdadeira. A informação que o desenho transmite, possibilita um fácil acesso ao mundo interno e ao mundo externo das crianças espelhando desta forma as suas realidades, permitindo ao Psicólogo um fácil acesso ao conteúdo latente, i.e., à realidade interna da criança, de forma mais inteligível, no sentido de proceder a uma posterior intervenção, pois dada a sua imaturidade afectiva e cognitiva, a criança sente por vezes enormes dificuldades em conseguir verbalizar, e relatar as experiências que lhe foram agradáveis ou desagradáveis.

A criança ao desenhar, consegue de forma hábil passar a sua dor os seus conflitos para o papel, através dos conteúdos que desenha e da simbologia que atribui às suas produções, às características que atribui aos personagens intervenientes, aos cenários que exhibe, e desta forma consegue relatar o que se passa com ela, com o seu mundo interno e como o conjuga com o externo, e são nestas oscilações que os efeitos mais produtivos se fazem sentir. Existem pois, diversos factores que podem fornecer um material sumptuoso e muito fecundo na técnica projectiva do desenho, o tipo de traço, as cores que se utilizam, e principalmente o simbolismo gráfico passível de uma análise minuciosa. Outro aspecto não menos importante no manejo do desenho, é a interpretação e a análise que se faz dele, e que deve obedecer a pressupostos com o máximo rigor e fidedignidade. Toda a observação e análise da criança, e dos seus desenhos, têm de ser clinicamente contextualizados, ou seja, se uma criança tem uma família disfuncional relacionada com práticas delinquentes, com certeza que nos seus desenhos ir-se-ão verificar conteúdos cujo valor simbólico, corresponderão à realidade dessa criança, o inverso também se verifica, se uma criança vive lar onde reina a harmonia, existindo carinho, amor, tais sentimentos são expressos através de conteúdos simbólicos, que certamente corresponderão à sua realidade interna, reflexo da sua realidade externa. E, assim, podemos aferir através da comparação dos desenhos destas duas crianças que vivem realidades diferentes, serão conseqüentemente diferentes os conteúdos produzidos no desenho, como também, a análise, a interpretação, e a conclusão dos seus desenhos serão similarmente diferentes. Em contexto clínico, o desenho é uma ferramenta valiosíssima para o técnico, fornecendo-lhe índices que o auxiliam na análise com a criança, e a ter acesso à forma como ela consegue suportar o seu sofrimento fazendo uso dos seus mecanismos de defesa, inerentes às suas problemáticas quer ao nível da representação corporal, quer ao nível das relações objectais, e do seu desenvolvimento a um nível mais global. Por tudo isto é importante realçar o enorme valor potencial dos desenhos na psicologia clínica, conferindo-lhes assim, uma validade e cientificidade merecida como instrumento de avaliação psicológica.

Convêm também falar dos aspectos gerais do desenho, e de como estes são auxiliares na análise e interpretação dos mesmos, a posição da folha, a localização na página, a dimensão, qualidades do grafismo, resistências, negação, omissões, que geralmente são onde reside o conflito. Os aspectos estruturais ou formais tais como: os temas, o tipo de corpo, a postura das personagens, a acção, i.e., o movimento, a perspectiva, a sequência dos desenhos, pormenores, transparências, não complemento das figuras, a ordem das

figuras, e o tratamento diferencial destas, constituem-se todos como um conjunto de indicadores de conflito, ou não. O desenho possibilita à criança ter um papel activo na sua própria análise. Sendo o desenho, um universo subjectivo e embebido de uma ampla e complexa simbologia, e com uma intensa carga de subjectividade, torna-se mais produtivo, interessante e curioso no trabalho terapêutico com crianças. A sua interpretação deve ser sempre individual, não existem duas crianças iguais como não existem profissionais iguais, e por isso, o desenho deve ser interpretado e dado a conhecer a outro colega pois é de facto subjectivo trabalhar a arte do desenho infantil, pelo facto de existirem ainda algumas incertezas, dado o simbolismo que os desenhos assumem na suas mais diversas formas, também a subjectividade intrínseca ao próprio desenho e principalmente ao simbolismo que deve ser minucioso em termos de análise e interpretação, segundo D. Leo (1983, p.12) “*de qualquer maneira, apesar dos questionamentos, existe o valor potencial dos desenhos para aqueles que trabalham com crianças, com os mental ou emocionalmente desajustados de todas as idades ou onde exista a barreira da linguagem*”. O desenho não necessita da linguagem verbal, e prescindindo da verbalização, o desenho utiliza uma linguagem diferente, uma linguagem dos sentimentos, simbólica e aparente, passível de interpretações cuidadas e intuitivas. Por ser tão complexo, o desenho exige quase sempre ser analisado por técnicos experientes, é de todas as técnicas projectivas a mais carregada de simbolismo, e subjectivismo, onde predomina o metafórico e por isso ser de todas as provas infantis a que se tem revelado mais frutífera, principalmente em crianças traumatizadas. De igual modo no trabalho com crianças portadoras de demências, anomalias do foro neurológico, crianças mudas, i.e., crianças em que a verbalização lhes foi negada, o desenho tem-se privilegiadamente vantajoso Evidentemente que o desenho serve todas as crianças, as crianças falantes, e as não falantes, tornando-se para estas ultimas, uma mais valia dado o vedamento verbalização. Muitas das vezes, em crianças sofridas, e que estão emocionalmente perturbadas trancam-se em situações perniciosas, e o grafismo consegue-se transformar-se numa espécie de janela que se abre de forma tranquila ao que lhes vai na alma. Parafraseando Jacqueline Goodnow (1979, p.10) “*os desenhos infantis contêm muito por debaixo da superfície, e, em particular eu considero-os como indicativos dos aspectos gerais do desenvolvimento e habilidade*”. É neste “escondido” que os conteúdos que se mantêm escondidos, são interessantes no sentido de permitirem tocar, aceder ao latente, ao real interno da criança. O desenho além de ser um importante instrumento de avaliação cognitiva, assume-se de igual

modo, num magnífico espelho de emoções da personalidade da criança, beneficiando de uma economia exemplar quer em termos temporais, quer no âmbito do material exigido, para a realização dos mesmos. Assim, o desenho é a narrativa da criança, num universo em que a imagem se dá como uma relação incontornável da realidade, a criança através dos elementos picturais conta a sua história, e exterioriza a representação da sua realidade, umas vezes mais investida, outras vezes menos, mas sempre através de conteúdos simbólicos reveladores do seu universo e do modo como ela se movimenta dentro dele, permitindo ao clínico partir de um pensamento feito de imagens e fantasias e abstrações, aceder ao inconsciente, que aos poucos se vai revelando mais acessível permitindo um acesso espontâneo ao funcionamento da estrutura psíquica do sujeito. Segundo D. Campos (2005, p.22) no desenho, as crianças expressam-se de uma forma mais primitiva, “o emprego do desenho como técnica projectiva levou a se descobrir que os conflitos mais profundos, frequentemente se reflectem mais prontamente no papel”. A criança não desenha por desenhar, os seus elementos picturais contêm informações importantes sobre ela e sobre o seu mundo, permitindo-lhe assim, expressar-se, comunicar-se, evoluindo na arte do criar. O desenho infantil, presta-se ainda, a detectar eventuais handicaps, como a acuidade visual, problemas de lateralização, de memória, e outros. Daí a sua utilidade quer na psicologia, quer na pediatria. Sendo que, o desenho é um teste de aplicação rápida e fácil, quer relativamente à sua execução quer à sua durabilidade, que é de mais ou menos 30 minutos, as crianças acedem facilmente ao pedido, é realizável a partir dos 5, 6 anos, e o material utilizado é bastante simples, basta uma folha de papel, lápis e uma mesa.

Após desenhar a criança é convidada a explicar o que desenhou, a definir as personagens a caracterizá-las segundo as suas funções, o sexo, a idade, as relações mútuas. Porém, nem em todas as situações, em contexto clínico a necessidade do desenho da família se faz sentir. Contudo, é sempre um excelente meio, cujo objectivo se resume em explorar os conflitos da criança, ou seja, aceder às suas problemáticas e áreas de conflito que de acordo com Corman (1959 e 1961 *in* Boekholt 2000, p.129) nos permite aceder aos conflitos mais profundos da alma infantil. Por tudo isto, foi considerado de extrema importância a escolha da técnica do desenho como instrumento de avaliação psicológica, no âmbito dos abusos sexuais de menores.

## O Desenho do ponto de Vista Projectivo

Num sentido propriamente psicanalítico, a projecção é um mecanismo de defesa que visa o bem-estar do ego, sendo que, no desenho infantil o mecanismo da projecção se presta a fazê-lo de forma brilhante. Contudo, para se poder abordar a função da projecção no desenho, considerou-se necessário definir o conceito de projecção. De acordo com Laplanche & Pontalis (1990, p.318) a projecção é uma operação pela qual o individuo expulsa de si e localiza no outro, pessoa ou coisa, qualidades, sentimentos, desejos, e mesmo “objectos” que ele desdenha ou recusa em si. Trata-se pois, de uma defesa de origem muito arcaica, e que se encontra com frequência em acção particularmente na paranóia, mas também em diversos modos de pensar. Segundo a concepção freudiana, (cit. in Laplanche e Pontalis, 1990 p.320) “*a projecção encontra o seu princípio nas pulsões, ou seja, o organismo estando submetido a duas espécies diferentes de excitações geradoras de tensão, aquelas a que o individuo pode fugir e contra as quais não existe inicialmente aparelho protector ou pára-excitações ; é esse o primeiro critério de do interior e do exterior*”. Assim, a projecção ocorre como um mecanismo de defesa originário contra excitações internas, situações de grande intensidade e conflito, que causam desprazer ao indivíduo, e este projecta-as, expulsa-as para o exterior, atingindo-se a catarse, ou seja, a libertação do que está a infligir dor, sofrimento, desprazer, e obtendo-se o bem-estar.

Segundo Dolto, (1971, p.26) “*Um fenómeno psíquico pode ser inconsciente e eficiente*”. No desenho infantil, a projecção está sempre presente, por isso, o desenho ser considerado uma técnica projectiva fecunda em avaliação psicológica, principalmente com crianças, pois não fosse o desenho o caminho por excelência para melhor se aceder psiquismo infantil recalcado. A projecção visa a exteriorização da rejeição para o exterior do que o individuo recusa reconhecer em si próprio. Assim, no desenho e através do mecanismo da projecção, a criança exterioriza e exprime sentimentos e estados afectivos, colocando-os na folha de papel, de forma inconsciente, desenhando o que a encanta e o que a magoa nas suas vivências mais pessoais. De acordo com D. Campos (2005, p.17) o campo da interpretação do desenho como técnica projectiva, tem como bases fundamentais a utilização dos significados dos símbolos, da psicanálise e do folclore, derivados do estudo clínico de sonhos, artes, fantasias e outras actividades contaminadas por processos inconscientes. Assim, o desenho apresenta-se e assume-se

como um instrumento de valiosíssima utilidade dadas as inúmeras vantagens que apresenta e o caracterizam, tais como: a sua fácil e rápida aplicação, e execução, á sua durabilidade no tempo, que é de mais ou menos de 30 minutos, outra vantajosa característica é a facilidade com que as crianças acedem ao pedido, i.e., á solicitação do técnico que após desenhar, a criança é convidada a explicar o que desenhou, a definir as personagens a caracterizá-las segundo as suas funções, o sexo, a idade, as relações mútuas. Também, o material utilizado é bastante simples, uma folha de papel, um lápis, ou um conjunto de lápis, e uma mesa. Em suma, o desenho assume-se como uma excelente ferramenta de avaliação no âmbito da psicologia clínica, cujo objectivo se resume em explorar o mundo interno da criança, e seus conflitos, através dos conteúdos manifestos e latentes expressos no desenho sobre as suas problemáticas e áreas de conflito. De acordo com Corman (1982 p.129) permite-nos aceder aos conflitos mais profundos da alma infantil.

## O Desenho como Expressão de Abuso Sexual de Menores

O desenho infantil como expressão da manifestação de situações de abuso sexual de menores, ocupa um lugar privilegiado no presente trabalho no sentido em que este é um instrumento de avaliação psicológica de fácil aplicação e económico em termos de tempo, e exclui a necessidade da verbalização por parte da criança, possibilitando-a expressar-se através do desenho, sem ter que verbalizar a dor imensa que sente e que a afecta. Excluído o uso da linguagem, e sendo comum no âmbito das problemáticas dos abusos sexuais de menores, sentimentos como: o silêncio, o medo de falar, a vergonha, a culpa, o desenho possibilita-nos verificar e detectar situações sexualmente abusivas com crianças. De acordo com Lièbert (1998, p.2) *“as provas projectivas confirmam a realidade traumática psicosexual”*. Também Clara J. Stember (1980, in Lièbert 1998, p.8) sublinha o papel reparador do desenho e da pintura em crianças vítimas de agressões sexuais. O desenho tem-se revelado um instrumento de desmesurado valor, pelo facto de através da análise feita a desenhos de crianças abusadas sexualmente, se terem conseguido reunir mais informação, e muitas das vezes a própria confirmação dessa mesma realidade, ou seja, de acordo com os investigadores que se debruçam sobre a presente problemática, o desenho é um meio que permite a manifestação e a expressão de situações de abusos sexuais com crianças. Jolles nos anos cinquenta, nos Estados Unidos, levou a cabo uma investigação com mais de 2000 crianças com idades compreendidas entre os cinco e os doze anos, o autor afirmou (in Lièbert 1998, p.9) ter encontrado com regularidade nos diferentes desenhos por ele recolhidos, a presença de sinais gráficos que podiam dar lugar a interpretações sexuais. Assim, podemos deprender que estes tipos de signos erotizados, sexualizados, são sinais i.e., são indícios de perturbações sexuais.

Porém, é importante enfatizar que estes elementos gráficos não aparecem isolados uns dos outros, mas integram-se numa totalidade unitária e contextualizada com a história do sujeito. Desta feita, há que interpretar estes desenhos de forma cuidada, para que não existam confusões, e conclusões erróneas e precipitadas, pois, a curiosidade face á sexualidade é própria da criança, e a manifestação de conteúdos, símbolos, e temáticas erotizadas expressas nos desenhos nem sempre nos dão conta de verdadeiras manifestações de abusos sexuais de menores, mas sim, da curiosidade própria da criança face á sexualidade.

Os primeiros trabalhos centrados exclusivamente sobre desenhos de crianças abusadas sexualmente, datam de 1979, tendo como protagonistas principais, M. Royer (1994) e C. Stember, arte-terapeuta (1980, *in* Liebert 1998, p.10) reconhecida pela produção de numerosos artigos sobre o abuso sexual infantil, de acordo com C. Stember (1980, *in* Lièbert 1998, p.10) as crianças abusadas sexualmente sentem falta de um meio apropriado para poderem exteriorizar a sua cólera, os seus receios, a sua hostilidade e todos os sentimentos que estão inibidos e reprimidos. De acordo com J. Royer (1994, cit. *in* Lièbert 1998, p.11) *“o desenho é uma linguagem que permite o inexplicável, o único capaz de revelar a intensidade e todas as nuances, através da composição cujas modalidades podem ser de uma variedade infinita”*. o desenho afirma-se assim, como um método que permite a cicatrização das sequelas psíquicas, existindo uma espécie de pacto entre a dimensão emocional e a expressão pictural.

Segundo F. Boutonier (1959, *in* Lièbert 1998, p.11) evidenciam-se três tipos de expressões picturais sexuais, a saber: 1) a expressão bruta, com reproduções dos órgãos genitais ou do acto sexual; 2) a expressão realista, mais conforme aos hábitos e costumes da vida social, a sexualidade manifesta-se no vestuário nas formas corporais; 3) a expressão alegórica ou simbólica, onde o desenho deve ser interpretado dado ao carácter particularmente sexual dos objectos. Porém neste domínio os limites entre o normal e o patológico são difíceis de delimitar, de acordo com Boutonier (1959, cit. *in* Liebert, 1998, p.11) *“as manifestações normais que a criança sabe ou sente sobre a sexualidade podem também situar-se num vasto campo onde não se saberia muito bem falar de normas”*. Depois dos cinco anos a reprodução de órgãos sexuais no desenho livre pode ser normal, em contrapartida, depois dos cinco, seis anos a representação deste tipo de conteúdos e elementos gráficos são sinais de inadaptação que se prendem com a existência de desordens afectivas e às vezes de uma forte oposição agressiva ao meio, podendo estar relacionadas com vivências de abusos sexuais sofridos pelas crianças. De acordo com Koupernik (1969, *in* Lièbert, 1998, p.12) o que interessa ao desenho no âmbito do abuso sexual infantil, não é o de fazer uma abordagem directa sobre este tema à criança mas sim verificar se nos seus desenhos, aparecerem conteúdos sexuais, ou sexualizações das personagens nos seus desenhos. Valorizando o desenho infantil como manifestação de situações de abuso sexual. Segundo Miller (1987, *in* Lièbert, 1998, p.23) a grande dificuldade destas crianças reside essencialmente no conseguirem, ou não, verbalizar o que lhes aconteceu, sendo mais fácil desenhar que utilizar as palavras. Através do desenho torna-se mais fácil detectar quando o agressor é

da família da criança, quando e onde o abuso ocorreu. De acordo com Miller (1987, *in* Lièbert, 1998, p.24) o desenho é uma alternativa à linguagem, e neste sentido o autor propõe uma longa série de consignes gráficas que permitam à criança revelar e manifestar o que lhe sucedeu, expressando simultaneamente os seus sentimentos e inquietudes. Os desenhos de crianças abusadas transmitem-nos uma impressão de caos de evasão e de ansiedade, e são frequentemente abundantes de um tipo de simbologia fálica que condiz com a verdadeira realidade destas crianças. Com efeito, podemos concluir que o desenho é um meio de comunicação e expressão cujo valor é monumental na abordagem e tratamento com crianças vítimas de abusos sexuais, e que nos permite de igual modo um acesso rápido ao tipo de abuso, aos sentimentos da vítima, à sua estrutura da personalidade e ao seu funcionamento mental.

É nesta linha de pensamento que este trabalho se inscreve, e, através da série de desenhos que aqui serão apresentados e analisados e interpretados, o objectivo primacial firma-se na constatação de sinais/indícios de abuso sexual no desenho, através dos elementos pictóricos, salientando a existência de uma simbologia hipersexualizada nos conteúdos pictográficos, na forma como estes se repetem em consonância com a história de abuso sexual da criança deste estudo de caso.

## **Metodologia**

### **Tipo de Estudo**

Foi realizado um estudo de caso com uma jovem adolescente débil mental vítima de abuso sexual continuado. O facto de se tratar apenas de um estudo de caso impede a generalização de resultados à restante população. Neste trabalho o objectivo primordial consistiu em verificar e comprovar a validade da técnica projectiva do desenho infantil numa situação de abuso sexual, no sentido de melhor compreender a presente problemática, a forma como o abuso sexual foi expresso, ou seja, se manifestou no desenho infantil.

### **Delineamento**

O presente estudo, pretendeu determinar se o abuso sexual infantil se manifesta na técnica projectiva do desenho, se, existem características comuns, conteúdos sexualizados repetidos, que possam provar a existência do abuso sexual. Trata-se portanto de um estudo sobre a relação entre o abuso sexual infantil e as suas manifestações no desenho infantil.

### **Sujeito**

Os critérios quanto à selecção do sujeito para este estudo foram os seguintes: o sujeito ser menor de idade, de nacionalidade portuguesa, e, vítima de abuso sexual continuado, perpetrado por um familiar próximo, neste caso, o pai.

### **Instrumento**

No trabalho pretendeu-se avaliar a existência de manifestações de abuso sexual infantil, através da técnica projectiva do desenho. Assim, foram analisados e interpretados desenhos. 7 Desenhos não temáticos, 1 desenho da família., e o desenho da figura humana.

## ANAMNESE

A Rita, vive com a mãe e com o pai e faz parte de uma fratria de três irmãos, duas raparigas e um rapaz, sendo este último o mais novo da fratria. Também em sua casa vive um tio, irmão da mãe. A avó materna, esporadicamente desloca-se da terra onde vive, Anjinhos no Norte para passar algum tempo com a família em Lisboa. Rita cresceu e vive no seio de uma família disfuncional, oriunda de um meio socio-económico muito baixo. A mãe é quem trabalha para o sustento da casa como empregada de limpezas, o pai vinte anos mais velho que a mãe, trabalhava como servente na construção civil, estando agora desempregado pelo motivo de faltar consecutivamente às convocatórias do Centro de Emprego e Formação Profissional de Lisboa (CEFP). Sendo um indivíduo com hábitos de consumo de álcool. Existiu uma tentativa de interrupção voluntária da gravidez (I.V.G.) aos 6 meses, tendo Rita nascido de 8 meses. A mãe rejeitava a criança, e apesar de o negar, acusava o pai de ser ele quem o fazia. Rita teve vários internamentos no Hospital D<sup>a</sup> Estefânia devido a otites de repetição e anemias por rejeição à alimentação. Foi seguida na consulta de desenvolvimento. Apresentava também nessa altura enurese nocturna. Consta no relatório de Pedopsiquiatria da Santa Casa da Misericórdia – Consulta médico-infantil da Unidade de Saúde Mental Infantil, que Rita é uma criança com uma deficiência mental congénita, cuja causa é desconhecida, provavelmente hereditária. Rita, consta no presente relatório, como uma criança que apresenta uma psicose, o que agrava o seu desenvolvimento e perturba o relacionamento na escola, quer com os professores, quer com as outras crianças. Na escola, Rita apresentava comportamentos de auto-mutilação, mordida-se, arranhava-se, apresentando movimentos repetitivos, estereotipados, intensa agitação motora, e um acentuado atraso da linguagem. Sintomatologia que motivou a ida a uma consulta e a ser submetida a medicação com neurolépticos, que mantêm actualmente. Sempre que interrompe a medicação, agrava-se bastante o seu estado de agitação psico-motora, e os comportamentos de auto-mutilação repetem-se. A evolução de Rita ao nível da aprendizagem escolar foi sempre num ritmo muito lento, não acompanhando os colegas da turma. Contudo, Rita beneficiou da integração numa turma apropriada, com apoio pedagógico intenso. Rita, contava ainda com a presença da irmã Lena de 10 anos de idade, na mesma escola, com quem mantinha uma relação de grande dependência, uma relação simbiótica que prejudicou bastante ambas. Na altura, foi realizado um relatório,

no sentido da sua integração numa CERCI, não tendo porém, sido aceite. Assim, foi assumido pela escola que frequentava, que apesar de se terem reunidos todos os esforços necessários, Rita deveria ser integrada no ensino especial, onde as actividades escolares/curriculares estariam mais adequadas e direccionadas para a concretização das suas aprendizagens para além de tarefas alternativas que Rita poderia vir a usufruir e a desenvolver. Uma outra preocupação por parte da escola, foi o facto de Rita estar a entrar na pré-puberdade, e sem saberem como ela iria reagir ao aparecimento da menstruação dada a sua autonomia estar seriamente comprometida, foi preocupação da escola, de como iria ela cuidar da sua higiene pessoal no espaço duma escola primária. Foi então exposto num relatório elaborada pela instituição após uma reunião na escola E.B.1 N° 9, de Lisboa, com a presença de toda a equipa escolar (Direcção, Professores Regulares, e de Apoio, SPD), e da equipa de saúde mental infantil, da assistente social da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, que Rita, beneficiaria em transitar para o Ensino Especial. Os pais da Rita, foram convocadas para diversas reuniões sobre o estado actual da menor, contudo estes faltaram consecutivamente ás reuniões. Assim, o encaminhamento de Rita, para a Crinabel, decorreu de uma deliberação planeada e reflexiva, tomada em Conselho Pedagógico.

Actualmente a Rita, frequenta há já cinco anos a Crinabel – Escola de Ensino Especial, tendo realizado uma evolução significativa nas áreas de autonomia, socialização. Relativamente à linguagem, esta é uma das áreas mais afectadas, continua a não conseguir produzir um discurso organizado, querendo muitas das vezes expressar-se, mas sem o conseguir com êxito, revelando um tipo de pensamento incoerente. Está a ser acompanhada pela sua médica de clínica geral, que a medicou com ansiolíticos, para atenuar os seus estados de agitação, e medos frequentes. A Rita, foi-me apresentada como uma criança que sofria abusos sexuais continuados pelo progenitor masculino, tendo a Instituição Crinabel, sinalizado o caso na Protecção de Menores, continuando este em fase de evolução no sentido de se proceder á institucionalização da Rita. A sua idade actual de 16 anos tem sido o maior impedimento, pois não se prevê que nesta idade, a Rita consiga separar-se da família.

## Apresentação e Análise dos Desenhos

Os desenhos apresentados reflectem a realidade psíquica de um caso de abuso sexual incestuoso. Rita sofre de uma debilidade mental que em função dos abusos que foi vítima pelo progenitor masculino, acabou por despoletar uma estrutura psicótica, ou seja, uma debilidade da vertente psicótica.

### Apresentação e Análise do Desenho I

#### *A Boneca*

- *É a Catechumas*” (A Catechumas é uma boneca que nas sessões de acompanhamento psicoterapeutico Rita sempre falou dela com muita frequência).

O traçado é grosso, forte, e agressivo sem interrupções, foi desenhado a negro, que segundo D. Campos (p.107) revela tristeza, medo, ódio, sentimentos que cabem bem na sua história pessoal da menor. As linhas são contínuas, precisas, o que nos dá conta de uma energia colérica onde os impulsos agressivos não são contidos. Este é um desenho excessivamente fálico, onde existe uma intrusão massiva oral que sai pela parte de trás da cabeça, é um desenho que se cola bem ao registo psicótico. Rita desenha num registo muito primário, e pulsional. O estilo do desenho é exuberante. A forma é estereotipada. A dimensão do desenho é exageradamente grande, que de acordo com a autora D. Campos (2005, p.44) revela um sentimento de constrição do ambiente, aliada a uma concomitante acção super compensatória. Tendo em conta a debilidade diagnosticada, Rita perde-se, e desorganiza-se em termos de espaço, não tendo assim a noção dos limites adquirida.

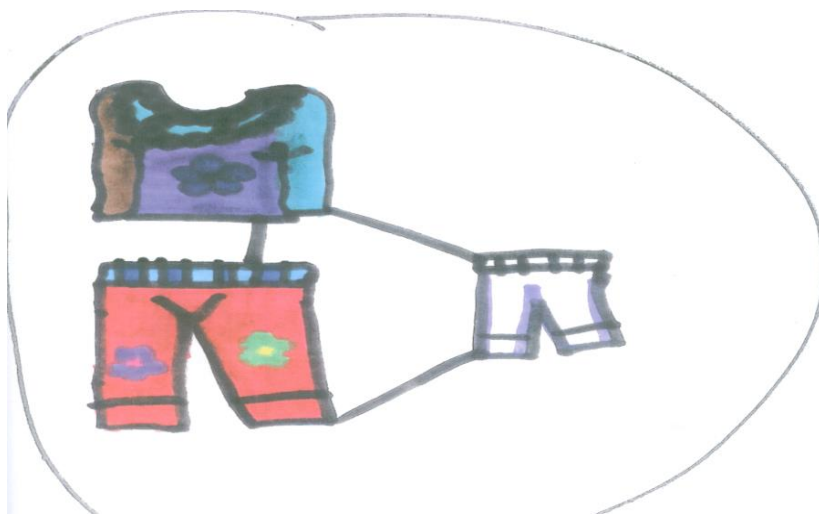


## Apresentação e Análise do Desenho II

### *O Vestuário*

-E aqui? (Riu-se, tapou a cara, e ficou com um olhar fixo, e sem falar mais apontou para as linhas que as unem as indumentárias).

Neste desenho a distinção sexual é notável, a diferença entre as calças femininas e as masculinas parecem denotam essa diferença de género, Rita une com traços as roupas, dando assim a relação, envolta num círculo. As diferenças de género através das características que atribui às calças desenhado através de traços a negrito bem marcados, dão conta de serem umas calças masculinas, é através do traçado que as une que Rita confere o aspecto relacional. Este desenho revela uma percepção da imagem corporal clivada, não integrada, contudo, através da ligação que faz com os dois traços a negrito, parece existir uma tentativa de integração mesmo que frágil. O vestuário é algo que está ligado à sexualidade, servindo de uma segunda pele. Dada a sua história de abuso sexual incestuoso e continuado, pode pensar-se que Rita ao desenhar peças de roupa, inconscientemente está a querer vestir-se, tapar-se, ou seja, a proteger-se, Ao desenhar as calças masculinas (apenas uma parte do vestuário), a que mais a incomoda, denuncia um sentimento de evitamento, que nos dá conta do conflito presente na história desta menor. Vestir quem normalmente se despe, (o pai), neste movimento Rita evidência uma tentativa de negação do acto abusivo. A sua roupa colorida, dá conta de um investimento que ela faz na sua própria pessoa. Já a outra peça de roupa, está desenhada a negro, que revela medo, tristeza, depressividade.



### Apresentação e Análise do Desenho III

#### *A Rita*

- “Sou eu, é a Rita”.

Este é um dos desenhos mais hipersexualizados desta série. Este desenho feito com traços firmes, que podem segundo D. Campos (2005, p.41) serem reveladores de dissimulação. É um desenho com prolongamentos bizarros. Ela não desenha o pescoço, e este membro do corpo humano é entendido no desenho como a força do ego, que neste desenho se exprime com escassa força interior. O estilo de desenho é extremamente exuberante. Existe uma outra dentro dela. Ela é a parte que tem as experiências sexuais, e que não consegue integrar. A parte violada é dissociada, Rita não consegue de todo integrar a representação. O prolongamento parece o pénis com os testículos, que elas mantêm em contacto com a parte dissociada de si mesma. Neste desenho está bem patente a presença do conteúdo sexual de violação, este tipo de representação da penetração e a representação do pénis e dos testículos constituem-se como o prolongamento que ela não consegue separar, dissociar-se. Este, é um desenho cujo funcionamento se regista num funcionamento muito arcaico, excessivamente inconsciente, e primário.



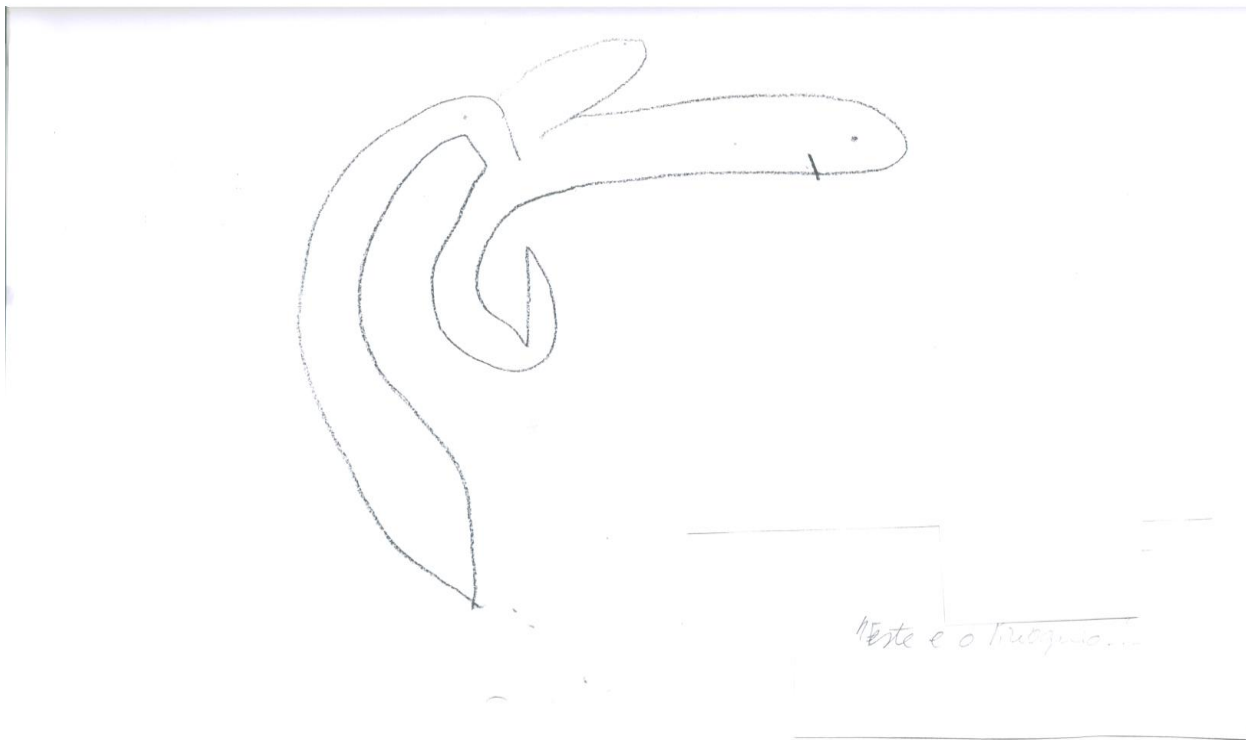
## Apresentação e Análise do Desenho IV

### *O boneco Pinóquio*

- “É o pinóquio”

O Traço é excessivamente leve, pouca pressão, o que denuncia ausência de energia, de vitalidade. Desenha novamente a negrito, o que revela tristeza, e sentimentos depressivos. O estilo do desenho e a forma, em nada correspondem à sua representação mental interna do Pinóquio, mas é a forma que ela encontrou de se projectar a si mesma. O pinóquio é um boneco de madeira, é um pau, é assim que ela se projecta no desenho, vivência-se como um pau, um boneco, algo sem *anima*, sem vida psíquica. Sente-se manipulável, sem vontade própria, vulnerável.

Na história do pinóquio existe uma fada que lhe dá vida, que o humaniza, que simboliza a vida mental, mas a Rita ainda não encontrou ainda a sua fada.



## Apresentação e Análise do Desenho V

### *O Choro*

- “É o choro”

A dimensão do desenho é exagerada, o traço é forte, mas o que mais ressalta neste desenho, é a dimensão das lágrimas que Rita desenhou, e que nos dão conta do profundo sofrimento psíquico e da tristeza que ela sente, vive e se vive, estas lágrimas em forma de bolas, transmitem o peso que carrega dentro de si. A dimensão das lágrimas e o peso do choro transmitem uma enorme carga depressiva, angustiante e até mesmo aterradora, que se assume como o espelho do seu tormento. Estas lágrimas reflectem de uma forma impressionista a imensa e profunda tristeza da realidade da Rita. Ao desenhar a Rita, fixa o seu olhar de forma intrusiva, típico dos psicóticos paranóides, faz uma paragem prolongada, no sentido do evitamento i.e., evitou o caminho da consciencialização do seu estado de alma, dando-nos conta que consegue ir mais longe, contudo, fica-se pela dor, pelo sofrimento numa atitude passiva. Ao desenhar o contorno que delimita o dentro e o fora, revela a contenção e a separação de objectos. Os que estão fora são os sentimentos positivos, a flor graciosa que ela desenha em jeito de reparo, os que estão dentro são os elementos depressivos. Ela tem ainda capacidade de sentir, dada a existência do mecanismo de travagem, quando esse sentimento a coloca em jogo. O sorriso e a flor desenhados no cimo, não são mais que movimentos reparadores que Rita faz



**Nota:** É ainda possível de ser potenciada esta recusa de querer ir mais longe, no sentido de se fazer uma psicoterapia com Rita, ela ainda possui alguns recursos.

## Apresentação e Análise do Desenho VI

### *Cara de Um Homem*

- “É um homem, isto é pelos, tem barba e Rita tem bigode”.

Cara de um homem. Uma vez mais surge a clivagem neste desenho, ela só desenha a cabeça não existe corpo. O traço utilizado é um traço grosso, firme, que de acordo com D. Campos (2005, p.41) revela sentimentos de insegurança, e uma agressividade latente. Ao desenhar os pelos, Rita dá-nos conta de uma estrutura da personalidade muito arcaica, ela age mais pelo instinto do que pela razão, funcionamento característico da sua debilidade de vertente psicótica, e da sua vivência sexual, que ela não compreende mas que sente como desprazerosa. Os pelos revelam uma personalidade primitiva, uma vez mais, evidenciasse o predomínio do instinto em vez da razão A expressividade projectada no rosto do homem é esteticamente agressiva, vil, um rosto ameaçador. A boca está desenhada a negro, revela a entrada no conflito, o desenho da boca refere-se às tendências captativas, como a nutrição, satisfação da líbido oral, relações sociais – dar e receber, afeição, e contempla também a temática das relações sexuais. Ao desenhar uma boca com lábios grossos, com o contorno a negrito e o traço muito grosseiro, são indicadores que revelam uma evidente agressividade oral, sentimentos de medo, de insegurança, que no caso de Rita tem a ver com a conduta sexual que vive por imposição. Ao desenhar os olhos ela faz alguns retoques, num sombreado que pode estar associado a um problema somático ou à sua debilidade de vertente psicótica. Coloca sobrancelhas e pestanas peludas e acentuadas, que de acordo com a autora D. Campos (2005, p.88) nos dá conta da sua sensualidade primitiva, que ela projecta neste rosto, que nos conduz a pensar que de forma inconsciente ou consciente o rosto é o do pai.



## Apresentação e Análise do Desenho VII

### *Desenho da Família*

- “São todos”.

Começou por desenhar a sua boneca, a Catechumas, que funciona como objecto transitivo interno da Rita. Esta função transitiva de uma vida subjectiva ainda não completamente ligada à realidade, deve-se à existência deste objecto transitivo. Também, esta forte ligação que ela mantêm com a boneca refere-se à potencialidade que a Rita ainda tem de procurar o caminho da interiorização do objecto, da passagem do subjectivismo para a realidade, é assim, revelador da possibilidade de ela o desejar fazer. Rita ao desenhar todos os elementos da família, investiu mais na sua própria figura colorida, e, cujas semelhanças com a boneca Catechumas são evidentes.

Investe igualmente na figura da mãe, através das indumentárias, a saia é igual, mas quando chega à vez de desenhar o pai, Rita, baralha-se, coloca-lhe uma saia, que de seguida apaga, desenha-lhe um colar (ornamento feminino), o pai é um lapso. As omissões, as rasuras, denotam o conflito existente. Ou seja, ao rasurar Rita dá-nos conta da negação, ou seja, do mecanismo de defesa de evitamento do conflito. Ela baralha-se neste personagem, pois este é o causador do enorme conflito interno do seu psiquismo, que tanto sofrimento causa e lhe faz tão mal. Contudo, parece que no desenho da família podemos dar-nos conta de uma atitude maternal do pai para com Rita, afinal é ele que passa o dia em casa, enquanto a mãe trabalha á noite. Outro aspecto relevante, é o facto de Rita desenhar toda a família à transparência, o que nos dá conta do conflito ao nível da sexualidade, os elementos anatómicos fazem prova disso nos desenhos de alguns elementos como os seios e os umbigos.

A boca da mãe e do tio são desenhadas num estilo exuberante e mantêm as mesmas características, boca grande com dentes salientes, que tem a ver com a oralidade sádica. E que podem também estar relacionados com características físicas comuns aos dois, dado o grau de parentesco, o tio de Rita é irmão da mãe.

Segundo Corman (1982) o desenho potencia a projecção e a expressividade dos sentimentos, é o que Rita faz, ao colocar a expressividade nos rostos de cada um dos personagens, mas sem nunca conseguir fugir à temática sexual, anatómica, que revela o intenso e inapropriado interesse pela anatomia do corpo humano, subjacente está a temática de uma sexualidade perturbada e inadequada face á sua idade e que se ajusta à sua realidade pessoal.



## **Apresentação e Análise do Desenho VIII**

### ***O Desenho da Casa***

- *“É a casa da Rita, este é um quarto, este é outro quarto, este é outro...”*

A casa no desenho infantil assume-se como a projecção do lar desejado ou a projecção da realidade interna e externa do lar real em que a criança vive. No desenho da casa de Rita, esta, enumera os quartos sem conseguir estabelecer nenhuma enumeração, e separação, facto que está intimamente relacionado com a clivagem de uma forma drástica. A casa desenhada por Rita está apetrechada de mecanismos de clivagem sem quaisquer relações afectivas. Desenha um sol em forma de estrela, umas nuvens muito alinhadas. Contudo, são elemento que não nos permitem grandes interpretações. Todavia, o sol no desenho infantil comporta um simbolismo de luminosidade, de calor, de transmissão de afecto e protecção. O sol em forma de estrela, é um sol muito pequeno, que em vez de raios ou de ter uma forma arredondada como é costume nos desenhos das crianças, é um sol “apagado” pequeno, revelador da necessidade de Rita de contacto social e de afectuosidade. Porém, ao desenhar a árvore, Rita utiliza um traço fino, graficamente mais elegante, indicando-nos a existência de um mecanismo psicológico, o deslocamento. O deslocamento consiste num mecanismo psicológico de defesa, onde a pessoa substitui a finalidade inicial de uma pulsão por outra diferente e socialmente mais aceite, este é pois, um mecanismo de defesa muito mais à frente do que os mecanismos psicóticos, como a clivagem. O deslocamento da árvore, é mais elaborado, o que nos indica que ela tem possibilidades bem mais evoluídas do que os mecanismos ligados à psicose. Se consideramos, que os frutos simbolizam os filhos numa atitude de deslocamento, estes serão representantes longínquos, frutos da imaginação e projecção da Rita. O interesse pelos bebés, como eles são criados faz parte da curiosidade intrínseca das crianças.

Em suma, neste desenho a Rita funciona a dois níveis, na casa a clivagem, mecanismo na ordem do funcionamento psicótico - processo primário, negação da realidade que a aterroriza e a faz sofrer. Na árvore o deslocamento, é o mecanismo que denota uma tentativa de fuga da realidade, no sentido de se proteger a ela mesma, de se esquivar e esquecer o que lhe acontece dentro daquela casa.



## Apresentação e Análise do Desenho IX

### *A Figura Humana*

- “Sou eu”.

Este desenho é revelador da deformação e da falta de integração corporal da Rita, ou seja, a percepção da realidade corporal está distorcida.

Os olhos muito arremelgados, (muito abertos), podem ser um indicador de curiosidade no campo da sexualidade, da sedução. A boca grande com os dentes bem desenhados tem a ver com a temática oral sádica. A cabeça é muito arredondada, que de acordo com D. Campos (2005, p.86) pode ser um caso paranóide, que corresponde á patologia da Rita. Desenha os ombros exageradamente arredondados que se assumem como outro traço que se prende com a confusão sexual que Rita vive. A omissão do pescoço, indica uma vez mais o conflito do abuso sexual projectado no desenho, pois sendo o pescoço o membro que liga a cabeça, (parte racional) com o resto do corpo, neste contexto que predomina o pulsional, i.e., o impulso sexual, a cabeça pouco investida, num traçado leve, indica insegurança e uma certa ausência de consciencialização do problema que a afecta e perturba gravemente.



## DISCUSSÃO

Na sequência dos desenhos da Rita e de acordo com a bibliografia revista, estes apresentam uma elevada frequência de elementos erotizados, sexualizados, sendo a hipersexualização dos conteúdos e dos atributos imprimidos e atribuídos aos personagens elementos característicos em desenhos de crianças abusadas sexualmente. As rasuras, as correcções, as omissões, são determinadores de zonas de conflito. Segundo Van Kolch (1984, p.92) apresentam um significado de preocupação e conflito e assumem um valor maior para o sujeito. Após uma análise pormenorizada dos desenhos da Rita, verificou-se uma sexualidade perturbada e desorganizada, que se faz sentir pelas descargas pulsionais inconscientes, onde através do traçado grosso e carregado, se reflectem sentimentos de cólera, estados de tristeza, em contraste com uma exuberância exagerada, que se manifestou nas formas estereotipadas do seu grafismo severamente perturbado, quer pelas dificuldades dada a sua debilidade, quer pelas dificuldades de fazer frente e de se defender face a uma situação verdadeiramente traumática com que se confronta, que é o abuso sexual a que tem vindo a ser submetida. Através da projecção, e do recurso a mecanismos de defesa primários, típicos em vivências de grande dor e pobreza psíquica, verificaram-se com elevada frequência nesta série de desenhos, o recurso a este tipo de mecanismos., a saber: a clivagem, a dissociação, todas elas, defesas patológicas que estão bem patentes em quase todos os desenhos. Contudo, pôde-se também verificar no mecanismo do deslocamento, uma clara intenção de fuga face ao sofrimento que a Rita vive, e da necessidade de protecção que ela deseja ter, sendo que este mecanismo de defesa se constituiu mais adaptativo relativamente aos outros. Os reparos em forma de remendos psíquicos, como as flores, os sorrisos, os ornamentos de vestuário, os colares, a utilização de cores com alguma energia positiva, denotam alguma vitalidade, sendo estas as formas que a Rita encontrou para se alhear da sua tenebrosa realidade. De acordo com Favez-Boutonier num artigo intitulado “*a sexualidade através do desenho infantil*” (1959, cit. in Lièbert 1998, p.11) a autora descreve três tipos de expressões picturais sexuais, e que se podem verificar em alguns desenhos de Rita. À primeira a autora designa-a de “*expressão bruta*” que me parece ser bastante visível no desenho I e III; a seguinte é a “*expressão realista*” desenho II. Segundo Boutonier (1959, cit. in Lièbert 1998, p.13) este tipo de expressão, são mais conformes com os ritos sociais, onde a sexualidade se tende a projectar no

vestuário, nas formas corporais. Podendo, também segundo Boutonier (1959, p.10) tratar-se de uma expressão “*alegórica ou simbólica*”, que se caracteriza pelo significado particularmente sexualizado, na forma como os objectos se exprime, este tipo de expressão tem grande evidência no desenho IV, no boneco “o Pinóquio”, cuja forma, e conteúdo simbólico apresentam-se de uma forma alegórica que evidencia uma representação inconsciente do órgão genital masculino, e em forma de fuga, e de evitamento, e negação da realidade, a Rita acrescenta-lhe uns olhos sob a forma de umas pintas, e uma boca num traçado simples, sem formas. Também no desenho da família feito à transparência, ou técnica do Raio-X, a Rita distingue as personagens da sua família diferenciando-as fundamentalmente pelo sexo. A mãe é uma das figuras que ela mais intensamente destacou, pela dimensão, pelo colorido, o que denota uma maior autoridade social atribuída à figura materna, na figura do pai, Rita rasura, baralha-se, o que dá conta do conflito latente com aquele personagem, que ela confunde com a mãe, podendo depreender-se, que aquele pai exerce sobre Rita uma função também maternal (uma vez que está sempre em casa e é a mãe que trabalha fora). Quanto aos irmãos, e ao tio, nada se avulta de anormal, a não ser a transparência o uso da técnica raio X que denota um empobrecimento cognitivo, e de igual modo revelador da desordem emocional da Rita i.e., o conflito maior da sua vida, o abuso sexual perpetuado pelo pai.

## CONCLUSÃO

É de salientar, que este se trata de um trabalho de cariz exploratório, mas limitado, quer pelo número reduzido da amostra de apenas um caso, quer pelo impedimento da acessibilidade a um maior número de desenhos de crianças abusadas sexualmente.

A hipótese inicial que este trabalho se propôs a investigar, veio a revelar-se positiva nos seus resultados, no sentido da existência de hipersexualização nos desenhos da Rita, sendo que, esta é uma característica comum nos desenhos de crianças abusadas sexuais que indicam a existência do abuso sexual na vida da Rita. Todavia, é deveras importante sublinhar a importância de estes signos gráficos não aparecerem de forma isolada uns dos outros, mas de se integram numa totalidade unitária e contextualizada com a história pessoal do sujeito.

Durante este percurso, procurou-se também demonstrar e provar de forma necessariamente sucinta, de como a técnica projectiva do desenho infantil ao ser matriz de processos psicológicos, tradutores de características fundamentais da personalidade podem ser ao mesmo tempo reveladores de funcionamentos patológicos, como é comum nos casos de abuso sexual de menores. Tendo sido a finalidade principal deste trabalho, aceder a uma compreensão sensível, e aprofundada, da forma como as crianças vítimas vivem e se vivem, em termos dos investimentos, das representações, assim como nas relações consigo própria e nas que mantêm com os outros, contemplando igualmente o processo de como estas crianças se constroem através da acção e interacção entre as oscilações do seu mundo interno e o externo, verificou-se nesta sequência de desenhos, que a temática da sexualidade esteve sempre presente de forma perturbada, através dos conteúdos sexualizados e dos elementos erotizados, das características que ela atribuiu aos personagens. A hipersexualização, o desenho dos genitais, são características típicas dos desenhos de crianças abusadas sexualmente, e que nesta série de desenhos se puderam observar nas reproduções gráficas da Rita.

As dimensões exageradas, o estilo de desenho exuberante, as cores quase sempre a negro, as omissões, as rasuras, a técnica raio X, foram no todo, um conjunto de índices reveladores da perturbação da Rita, i.e., do conflito que vem comprovar a situação de abuso sexual de que é vítima. E, mesmo naqueles desenhos que não continham de forma manifesta signos gráficos erotizados, não deixaram por isso, de serem úteis no sentido de serem denunciadores da profunda dor, tristeza e angústia que esta menor projecta no

papel, consequência da sua experiência profundamente traumática, estando simultaneamente latente nos seus desenhos uma clara solicitação de auxílio, através dos mecanismos de reparação que ela ainda consegue evidenciar, embora permanecendo sempre no registo de uma sexualidade perturbada, e assustadora. Segundo Liebert (1998, p.5) durante muito tempo os conteúdos sexuais nos desenhos destas crianças são interpretados como expressão da sua vida sexual infantil, a sexualidade das/os personagens no desenho constituem um índice que pode ser evocador de agressões sexuais. O facto da Rita, não conseguir produzir um discurso coerente ao nível da linguagem potencializou a riqueza da técnica projectiva do desenho, como forma de comunicação e expressão emocional não verbal, sobre o seu caso, como vítima dos abusos sexuais a que foi submetida, denunciando simultaneamente o seu sofrimento psíquico. Assim, podemos concluir que os desenhos das crianças vítimas de abusos sexuais, tem uma simbologia muito própria, características comuns que se repetem, e que se manifestam nas suas produções gráficas, através dos conteúdos e elementos acima referidos, i.e., da hipersexualização, dos elementos erotizados, e dos conteúdos sexualizados, das características que os personagens assumem, assim como dos atributos que se lhes atribuem.

Porém, não se deve generalizar esta intensa hipersexualização, e desmesurado interesse pela sexualidade por parte das crianças, e relacionar-se de imediato tais factos com situações de abuso sexual. Existem pois, reproduções de desenhos com as mesmas características, com conteúdos sexualizados, erotizados que nada tem a ver com situações sexualmente abusivas, mas sim com a curiosidade própria das crianças, ao assistirem aos pais em situações mais amorosas, ao verem situações deste tipo na televisão, ou terem acesso a revistas, filmes, onde a sexualidade adulta esteja presente, e, também aos jogos entre pares, que são próprios destas fases do desenvolvimento infantil, que muitas das vezes confundem os técnicos de saúde mental, que erroneamente, tendem a relacionar os desenhos destas crianças não abusadas com situações abusivas, o que não corresponde de todo à verdade. O que está em jogo nos desenhos erotizados das crianças não vítimas de abusos sexuais, é pois, a excessiva curiosidade da criança, sobre a sexualidade, e um envolvimento nesta área que não é adequado á idade, o que também não é de todo saudável, dada a sua imaturidade ao nível do pensamento.

Assim, conclui-se neste trabalho que o desenho infantil presta-se a analisar e avaliar este tipo de situações que por vezes são dúbias, e que o desenho como instrumento de avaliação psicológica no campo projectivo, facilita a veracidade da realidade destas crianças. Contudo, é de extrema importância sublinhar que só faz sentido conceber o desenho como manifestação de abuso sexual infantil, se este for coincidente com a história pessoal da criança, e na prática clínica, como o caso apresentado neste estudo. Assim, podemos concluir que o desenho, é de entre outras técnicas projectivas, uma das mais fecundas e proveitosas no trabalho com as crianças.

Os resultados finais foram satisfatórios, pois corresponderam fielmente ao que a bibliografia revista proferiu sobre este tema, e que este precioso instrumento de avaliação psicológica, que é o desenho, se assume como indicador e faz prova da existência de situações destes tipo, onde a verbalização é quase sempre de difícil obtenção.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ajuriaguerra, J. (1991). *Manual de Psiquiatria Infantil* (2ªed). Editora Masson do Brasil, Ltda.

Anaut, M. (2005). *A resiliência* (1ªed). Climepsi Editores.

Aubin, H. (1980). *Il Dibujo Del Niño Inadaptado* (2ªed). Editorial Laia: Barcelona. Espanha.

Alberta M. M. I. (2000). *As conseqüências do abuso sexual infantil: Contributo dos Estudos Longitudinais* Revista *Psicológica* Vol- 24.

Ariès, P. (1973). *A criança e a vida familiar no Antigo Regime* Relógio D' Água Editores.

Bergeret, J. (2000). *A personalidade normal e patológica* (3ª ed.). Climepsi Editores.

Campos, D. (2005). *O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade* (37ª ed). Petrópolis. Editora Vozes.

Canha, J. (2000). *Criança maltratada, o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação. Estudo Perspectivo de 5 anos*. Quarteto Editora.

Claparède, É. (1959). *A escola sob medida* Editora: Fundo de Cultura. Rio de Janeiro.

Coelho, J. (1993) *Mecanismos de defesa no desenho infantil* Tese de Dissertação de Mestrado em Psicopatologia e Psicologia Clínica. ISPA.

Corman, L. (1982). *Le test du dessin de famille* (4ª ed) Paris : Press Universitaire.

Cox, M. (1995). *Desenho da Criança* (1ª ed) Martins Fontes Editora : São Paulo. Brasil.

- Dolto, F. (1971). *Da Psicanálise e Pediatria: as grandes noções da psicanálise, dezasseis observações de crianças*. (4ª ed) Rio de Janeiro: Guanabara.
- Echeburúa, E., & Gerricaechevarría, C. (2000). *Abuso sexual en la infancia: Víctimas y agresores. Un enfoque clínico* (1ª ed) Editorial Ariel, S.A. Barcelona.
- Ferenczi, S. (1982) *Confusion de langue entre les adults et l'enfant: le langage de la tendresse et de la passion* : In : *Psychanalyse (Ouvres complètes), Psychanalyse IV*. Payot : Paris.
- Fairbairn, R. (2000). *Estudos Psicanalíticos da Personalidade* (2ª ed) Veja Editora.
- Fávero, M.J. (2003). *Sexualidade infantil e abusos sexuais a menores* (1ª ed.) Climepsi Editores.
- Fernandes, M.J.L. (1990). *Abuso Sexual Infantil – Colóquio Internacional sobre Criminalidade e Cultura*. Caderno do Centro de Estudos Judiciários.
- Foucault, M. (1975). *Vigiar e Punir: História da violência nas prisões* (28ª ed). Petrópolis. Editora Vozes.
- Freud, A. (2006). *O ego e os mecanismos de defesa* São Paulo: Artes Médicas Editora.
- Freud, S. (1920). *Três ensaios sobre a teoria da sexualidade* Coleção Vida e Cultura. Edição: Livros do Brasil.
- Gabel, M. (1997). *Crianças vitimas de abuso sexual* São Paulo: Summus Editorial LTDA.
- Gibello, B. (1999). *O pensamento incontido* (1ªed) Climepsi Editores.
- Gonçalves, R. A.& Machado, A. (2005). *Psicologia forense* (1ªed). Editora Quarteto.
- Goodnow, J. (1979). *Desenho de Crianças* (1ªed.). Moraes Editores.

- Kahn, F. (1967). *A nossa vida sexual* (2ªed) Brasília Editora: Porto.
- Klein, M. (1961). *Narrativa da análise de uma criança* Imago Editora.
- Kolck, V. (1984). *Testes projectivos gráficos no diagnóstico psicológico* Editora Pedagógica e Universitária LTda. São Paulo.
- Laplanche, J. & Pontalis, J. B. (1990) *Dicionário de Psicanálise* (4ª ed). Lisboa: Editorial Presença.
- Leo, D. (1987). *A interpretação do desenho infantil* (2ª ed) Porto Alegre: Artes Médicas Editora.
- Lièbert, P. (1998). *Aider L'Enfant a dire par le dessin* Paris : Publications de l' Université de Rouen.
- Luquet, G.H. 1987) *O Desenho Infantil* (4ª ed). Livraria Civilização Editora: Porto.
- Magalhães, T. (2005) *Maus-tratos em crianças e jovens* (4ª ed). Editora Quarteto.
- Marcelli, D. (2005) *Infância e Psicopatologia* (1ª ed). Climepsi Editores.
- Nash, M. R. (1993). *Long-term sequelae of childhood sexual abuse: perceived family environment, psychopathology and dissociation*. Journal of Consulting and Clinical psychology.
- Pereira, V. & Machado, C. (2005) *Avaliação da capacidade de testemunhar: um estudo da prática forense* Revista Psicologia: Teoria, Investigação e Prática. Centro de Investigação em Psicologia. Universidade do Minho.
- Santos, J. (1999). *Pare, Escute e Pense – O sentir, o pensar e o agir na evolução das crianças e dos jovens* (Actas do 1º Encontro do Centro Doutor João dos Santos – Casa da Praia). Editora: Câmara Municipal de Lisboa: Imprensa Municipal.

Tychev, C. & Cobai, O. (2000). *Le diagnostic des abus sexuels à travers le dessin : présentation de la grille diagnostique de Van Hutton* - Pratiques Psychologiques. N° 4. Nancy – Toul. France.

Widlocher, (1967). *L'interprétation des dessins d'enfants* (10<sup>a</sup>ed). Charles Dessart Éditeur. Bruxelles: Belgique.

Widom, C. S. (1898). *Does Violence beget Violence? A critical examination of the literature*. Psychological Bulletin, n° 106 (1).

Winnicott, D.(2000). *Da pediatria à Psicanálise – Obras escolhidas* Rio de Janeiro: Imago Editora