

**ESCOLA SUPERIOR EM TEOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM TEOLOGIA**

**ROZILDA GONÇALVES BORGES**

**O ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E O PROCESSO DE ENSINO-  
APRENDIZAGEM**

São Leopoldo

2012

ROZILDA GONÇALVES BORGES

O ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E O PROCESSO DE ENSINO-  
APRENDIZAGEM

Trabalho Final de  
Mestrado Profissional  
Para obtenção do grau de  
Mestra em Teologia  
Escola Superior de Teologia  
Programa de Pós-Graduação  
Linha de pesquisa: Educação  
Comunitária com Infância e  
Juventude

Orientadora: Gisela Isolde Waechter Streck

Segundo Avaliador: Remí Klein

São Leopoldo

2012

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B732a Borges, Rozilda Gonçalves

O abuso sexual na infância e o processo de ensino-aprendizagem / Rozilda Gonçalves Borges ; orientadora Gisela Isolde Waechter Streck. – São Leopoldo : EST/PPG, 2012.

68 p.

Dissertação (mestrado) – Escola Superior de Teologia. Programa de Pós-Graduação. Mestrado em Teologia. São Leopoldo, 2012.

1. Crime sexual contra as crianças. 2. Psicoterapia infantil. 3. Crianças maltratadas sexualmente – Cuidado e tratamento. 4. Psicologia educacional. 5. Distúrbios de aprendizagem. I. Streck, Gisela Isolde Waechter. II. Título.

Ficha elaborada pela Biblioteca da EST

ROZILDA GONÇALVES BORGES

O ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA E O PROCESSO DE ENSINO-  
APRENDIZAGEM

Trabalho Final de  
Mestrado Profissional  
Para obtenção do grau de  
Mestra em Teologia  
Escola Superior de Teologia  
Programa de Pós-Graduação  
Linha de pesquisa: Educação  
Comunitária com Infância e  
Juventude

Data:

---

Gisela Isolde Waechter Streck – Doutora em Teologia – EST

---

Remí Klein – Doutor em Teologia – EST

## RESUMO

A pesquisa aborda a criança e o abuso sexual, conceituando-o e relatando brevemente o histórico do abuso sexual na infância. Faz ainda o levantamento das possíveis patologias advindas do abuso sexual, direcionando para o tratamento tanto na Clínica Psicopedagógica como na instituição escolar e ainda buscando auxílio nas equipes multidisciplinares (psicólogos, psiquiatras e outros) de acordo com as necessidades apontadas pela criança abusada sexualmente, para superar os possíveis traumas. Realiza-se um levantamento da história de vida e dos abusos sexuais das crianças que participaram da pesquisa social na Clínica Psicopedagógica e na Instituição Escolar. Na Clínica Psicopedagógica, a criança abusada sexualmente que fez parte da pesquisa participou de 10 (sessões) com Entrevista Operatória Centrada na Aprendizagem – EOCA, que é um sistema de hipóteses para verificação das possíveis dificuldades enfrentadas pela criança. Nessa entrevista a criança fica 60 (sessenta) minutos aproximadamente e participa de atividades através de Provas Psicopedagógicas divididas entre as escolares, familiares e consigo mesma; Provas Piagetianas, cujo objetivo é identificar o nível de desenvolvimento intelectual da criança. De posse desse conhecimento, a intenção é traçar novas metodologias de ensino e aprendizagem para que a criança abusada sexualmente que, por causa do abuso sexual teve regressão ou não continuou seu acesso ao mundo do conhecimento elaborado, consiga se reencantar pela aprendizagem. A família participa da entrevista de anamnese cujo intuito é conhecer fatos da vida da criança a partir da gestação, parto, alimentação, sono, evolução psicomotora, esfíncteres, linguagem, enfermidades, brinquedos, escolaridade, sexualidade, relacionamento e características pessoais, para auxiliar no diagnóstico com dimensões de passado, presente e futuro. A anamnese geralmente é realizada com os pais ou responsáveis que conhecem e podem contribuir para o levantamento da história de vida da criança. A pesquisa aponta que o abuso sexual na infância age de diferentes maneiras na vida da criança abusada e que a criança que tem o acompanhamento e o cuidado necessários, depois do abuso sexual, consegue transpor os traumas e retoma com mais êxito o reencantamento pela aprendizagem e pela vida.

**Palavras-chave:** Criança. Abuso sexual. Aprendizagem. Psicopedagogia Clínica.

## ABSTRACT

The research conceptualizes, discusses and briefly recounts the history of childhood sexual abuse. It also surveys the possible pathologies caused by sexual abuse, leading to the treatment both in psychopedagogical clinics and in schools. In order to overcome the trauma, it also seeks help in multidisciplinary teams (psychologists, psychiatrists and others) according to the needs pointed out by the sexually abused child. A survey of the childrens's life history and sexual abuse was carried out among the ones who participated in social research at the psychopedagogical clinic and at the school. In the psychopedagogical clinic, the sexually abused child who was part of the research participated in 10 sessions of Operative Interviews - EOCA, which is a system of verification of hypotheses for possible difficulties faced by the child. The interview length is about 60 (sixty) minutes, the child participates in Psychopedagogical texts that survey family, school and personal issues. Also, Piagetian tests are done, aiming to identify the level of childrens's intellectual development. After that, the intention is to outline new teaching and learning approaches for the sexually abused child who suffered the education impacts of the sexual abuse. This study aims to make them enthusiastic again with education. The family participates in the anamnesis interview, which purpose is to know some facts of the child's life history such as pregnancy, childbirth, nutrition, sleep, psychomotor development, sphincters, language disorders, toys, education, sexuality, relationships and personal characteristics. This information assists the diagnose with dimensions of past, present and future. The interview is usually held with the parents or guardians who know and the child's life history. This research shows that childhood sexual abuse has different impacts on child's life but it also shows that when abused children have the appropriate assistance, they can overcome the trauma and fell enthusiasm toward education and life.

**Keywords:** Childhood. Sexual abuse. Learning. Clinical psychopedagogy.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	8
1 A CRIANÇA E O ABUSO SEXUAL .....	10
1.1 Conceituando o abuso sexual.....	11
1.2 Histórico do abuso sexual na infância no território brasileiro .....	13
1.3 Patologias provenientes do abuso sexual na infância .....	15
1.4 Abordagens de apoio à criança, à família e ao estuprador com vínculo familiar .....	17
2 A CRIANÇA ABUSADA SEXUALMENTE E A EDUCAÇÃO .....	26
2.1 Família, escola e sociedade parceiras da criança abusada sexualmente .....	26
2.2 A criança abusada sexualmente e o processo de ensino-aprendizagem .....	34
3 HISTÓRIAS DE VIDA E DE ABUSOS - A PESQUISA SOCIAL.....	41
3.1 Metodologia da pesquisa .....	41
3.2 Apresentação e análise dos dados da pesquisa social .....	44
3.3 Considerações finais.....	53
CONCLUSÃO.....	57
REFERÊNCIAS .....	60
ANEXO A: ENTREVISTA/ ANAMNESE .....	62
ANEXO B: ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM – (EOCA) .....	66

## INTRODUÇÃO

A infância é a fase das brincadeiras, dos sonhos e das descobertas. A criança começa a conhecer o mundo real a partir da convivência com outros seres humanos e é a partir dessa convivência que inicia o desenvolvimento da sua personalidade. Na interação com outros seres humanos, a criança aprende a viver e conviver em sociedade, mas algumas crianças não conseguem ter bons exemplos. E, pior ainda, algumas, logo cedo, conhecem o ódio, o desprezo, a falta de respeito pelo outro, enfim, a pior face da humanidade. O que esperar de uma criança que não consegue viver de forma regular as fases pertinentes ao ser humano: infância, adolescência, fase adulta e velhice? O que se pode cobrar de uma criança que teve os seus direitos negados? Que só conheceu, na sua vida, adultos cruéis, que a desprezam, abusam do seu corpo e desrespeitam sua condição de indefesa?

É bem provável que, para a criança abusada sexualmente, o que resta é a tristeza de ter conhecido a vida sexual da pior maneira possível, através da violência ainda na sua tenra idade. E, na maioria das vezes, por pessoas do seu convívio social ou do seio familiar (pai, padrasto, tio, irmão e outros). Ela tem na sua vida a marca do abuso que a acompanhará ao longo de sua vida.

Pode-se verificar que o abuso sexual na infância deixa sequelas para o resto da vida. A criança abusada sexualmente precisa de um acompanhamento sério por profissionais habilitados para auxiliá-la nas suas dificuldades e que às vezes deixa a desejar por conta da pouca quantidade de profissionais destinados para esse fim. Fica o questionamento: E a criança? Quais as redes de proteção que poderiam ser tecidas para ajudá-la e recuperá-la? São questionamentos que precisam ser estudados, avaliados e, acima de tudo, é necessário que a criança seja assistida por um período de tempo até que se sinta capaz de gerir seus conflitos, consiga lutar contra seus temores e se valorizar como ser humano e como criança, conseguindo, assim, fortalecer sua personalidade com o objetivo de tornar-se um adulto capaz de viver e conviver com outros seres humanos de forma harmoniosa.

No primeiro capítulo será tratada a questão da criança e do abuso sexual; o objetivo é conceituar o abuso sexual à luz do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, verificando os direitos que a criança possui, realizando um breve histórico do abuso sexual no Brasil e traçando um panorama da história da infância em alguns

países do mundo. Faz uma breve abordagem sobre aprendizagem de crianças que foram abusadas sexualmente, verificando o apoio que se deve dispensar à criança, à família e ao estupro com vínculo familiar.

No segundo capítulo, realiza-se um estudo sobre a criança e a educação, verificando como é possível apoiar a criança abusada sexualmente de maneira que ela possa conviver com a questão do abuso sexual sem adoecer. Investe-se em um estudo de possíveis patologias provenientes do abuso sexual da criança e os poucos cuidados dispensados. Destaca a necessidade de investir mais no cuidado e no tratamento dessas crianças. Aprofunda-se no estudo do processo de ensino-aprendizagem no intuito de encontrar maneiras de reencantar a criança abusada sexualmente pela aprendizagem significativa, que a auxilie na reconstrução de sua auto-estima tão importante na sua formação humana.

No terceiro capítulo se fazem relatos da história de vida das crianças, descrevendo como elas foram abusadas sexualmente. Realiza-se análise da entrevista da anamnese com os pais e do desenvolvimento da criança na Clínica Psicopedagógica e na instituição escolar, abordando o desenvolvimento das crianças e participação destas nos dois contextos pesquisados.

## 1 A CRIANÇA E O ABUSO SEXUAL

Na verdade o que todo ser humano deseja é ser feliz. E a criança, em especial, precisa de toda atenção para seu desenvolvimento psicomotor e social, mas é, no caso do abuso sexual, subjugada e humilhada pelos seus cuidadores. Das pessoas que deveria receber atenção, carinho e proteção, recebe desprezo e humilhação. Mas para onde ir se o/a agressor/a muitas vezes é o pai, a mãe, o padrasto, a madrasta, o tio, a tia, é alguém de sua família, do seu convívio social?

O abuso sexual é um problema social e tem maltratado esses pequenos seres humanos. A criança abusada sexualmente sofre um trauma e reage de diferentes maneiras e, por conta dos traumas, algumas crianças passam por processo regressivo, outras ficam com olhar perdido sem direção, não conseguem avançar em suas vidas e, dependendo da falta de cuidados, pode tornar-se um adulto problemático. E o pior: um adulto infeliz que, possivelmente, será o próximo abusador de crianças. É assim que as pesquisas apontam: a maioria dos abusadores sofreu abuso sexual na infância.

A criança abusada sexualmente precisa de cuidados. O fato de punir o abusador é correto, porém não soluciona o problema da criança. Ela precisa ser acompanhada até superar o trauma do abuso e retornar o seu ciclo de vida normalmente, mas, infelizmente, não é assim que acontece. As crianças abusadas não são assistidas, não são acompanhadas por várias questões: falta de pessoal qualificado na rede pública de saúde, geralmente são crianças pobres que não podem pagar um tratamento qualificado em instituições privadas e ficam a mercê do serviço público que possui uma demanda de diferente ordem e que geralmente não consegue acompanhar, de fato, a criança abusada sexualmente em suas reais necessidades.

O que habitualmente ocorre na saúde pública brasileira é uma escolha de casos de acordo com seu nível de agravantes e os riscos de vida: são os chamados prioritários. As doenças psicológicas não matam rapidamente como os outros tipos de doenças e por falta de estrutura, principalmente na região nordeste do país, mais precisamente no interior da Bahia, na cidade de Euclides da Cunha, esse caso não foge da regra geral. As crianças abusadas sexualmente tornam-se caso de justiça e

depois são atendidas por outros profissionais (psicólogos, psiquiatras e mais), pois esses profissionais não ficam comumente na cidade e não dão continuidade ao tratamento. E, por falta de um acompanhamento mais elaborado e contínuo, as crianças abusadas sexualmente passam por uma série de problemas e, na maioria das vezes, se veem desprovidas de assistência especializada e continuam com suas problemáticas sem solução.

### **1.1 Conceituando o abuso sexual**

O abuso sexual de menores corresponde a qualquer ato sexual abusivo praticado contra uma criança ou um adolescente. É uma forma de abuso infantil. Embora geralmente o abusador seja uma pessoa adulta, pode acontecer também de um adolescente abusar sexualmente de uma criança. Num sentido restrito, o termo abuso sexual corresponde ao ato sexual obtido por meio de violência, coação irresistível, chantagem, ou como resultado de alguma condição debilitante, tal como o estado do sono, de excessiva sonolência ou torpeza e/ou o uso de bebidas alcoólicas e/ou de outras drogas, anestesia, hipnose, dentre outros.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente. Define que as crianças são sujeitos de direitos nos Artigos abaixo descritos:

Art. 2º - Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescentes aquela entre doze e dezoito anos de idade.

Parágrafo único: -Nos casos expressos em lei, aplica-se excepcionalmente este Estatuto às pessoas entre dezoito e vinte e um anos de idade.

Art. 3º - A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade.

Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

As Leis de amparo e proteção para a criança existem. Porém sabe-se que a criança e o adolescente na sociedade atual vêm tendo a maioria dos seus direitos negados, de maneira que é grande o número de crianças que sofre várias formas de

abuso.<sup>1</sup> O abuso ou os maus-tratos em relação à criança constituem todas as formas de tratamento doentio físico e/ou emocional, abuso sexual, negligência ou tratamento negligente, exploração comercial ou outro tipo de exploração, resultando em danos reais ou potenciais para a saúde, a sobrevivência, o desenvolvimento ou a dignidade da criança no contexto de uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.<sup>2</sup>

O abuso sexual é também definido como atos em que esse responsável usa a criança para obter gratificação sexual.<sup>3</sup> Infelizmente, a sociedade ainda não tem consciência da amplitude dos maus-tratos contra as crianças. Com muita frequência, essas pequenas vítimas de crimes ultrajantes são incapazes de falar sobre ou contra os autores dos crimes. Então, a raiva e a dor são dirigidas contra elas mesmas ou contra outras pessoas próximas.

É evidente que o abuso sexual na infância traz, para o abusado, consequências físicas, psicológicas ou de comportamento e que tais consequências irão acompanhá-lo, se não for tratado com cuidado, por toda sua existência humana. Dados do Relatório Mundial sobre Violência e Saúde<sup>4</sup> mostram que o número de crianças que morrem a cada ano devido ao abuso, provém inicialmente dos atestados de óbito ou dados relacionados à mortalidade. Segundo a Organização de Saúde, houve uma estimativa de 57 mil mortes atribuídas a homicídios entre crianças com idade inferior a 15 anos, em 2000, no mundo. As estimativas globais de homicídios infantis sugerem que bebês e crianças muito jovens estão na faixa de grande risco, com índice para o grupo de crianças de 0 a 4 anos duas vezes maior que o grupo de crianças de 5 a 14 anos. O abuso do qual trata a Organização de Saúde é o abuso físico, sexual, emocional e a negligência. No caso do abuso sexual registra que detectar o abuso sexual infantil requer muita habilidade e familiaridade com indicadores verbais, comportamentais e físicos de abuso. Muitas crianças revelarão o abuso para as pessoas que cuidam delas ou outros espontaneamente, embora também possa haver sinais físicos e comportamentais indiretos.<sup>5</sup>

---

<sup>1</sup> KRUG, Etienne G.; DAHLBERG, Linda I.; MERCY, James A.; ZWI Anthony; LOZANO, Rafael. *Relatório Mundial sobre a violência e saúde OMS*. Genebra: Minimum graphica, 2002. p. 59.

<sup>2</sup> KRUG; DAHLBERG; MERCY; ZWI; LOZANO, 2002, p. 60.

<sup>3</sup> PELZER, Dave. *Uma criança no inferno: quando a violência está onde não deveria*. São Paulo: Prestígio, 2006. p.129.

<sup>4</sup> KRUG; DAHLBERG; MERCY; ZWI; LOZANO, 2002, p. 61.

<sup>5</sup> KRUG; DAHLBERG; MERCY; ZWI; LOZANO, 2002, p. 60.

Pelos dados acima descritos, o que se verifica é que as crianças e os adolescentes são presas fáceis para seus abusadores e violentadores. Existe um silêncio que vem protegendo pessoas que matam, abusam e violam a legislação vigente. Essa rede de silêncio amplia o quantitativo de crianças que crescem em ambientes totalmente desfavoráveis para seu desenvolvimento e toda essa omissão gera uma sociedade cada vez mais violenta e desprovida de amor ao próximo, diferentemente daquilo que Jesus ensinou: Amai-vos uns aos outros assim como eu vos amei.<sup>6</sup>

## 1.2 Histórico do abuso sexual na infância no território brasileiro

Para conhecer o histórico do abuso sexual no Brasil, faz-se necessário conhecer um pouco da história da infância no mundo. Faleiros e Faleiros afirmam que a infância precisa ser relativizada conforme as classes e os grupos sociais e as maneiras de viver desses diferentes grupos em seus respectivos contextos sociais. Na Grécia antiga, a alegria da criança, filha de cidadão, educada no gineceu por meio de mitos, fábulas e músicas, contrastava com a tristeza do filho do escravo, de quem ressoava o lamento da venda próxima ou de destino ainda mais cruel.

Em Esparta, o Estado assumia a responsabilidade de educar seus futuros guerreiros em princípios cívicos e militares logo aos sete anos de idade. A pedagogia militar, de então, consistia em exercícios físicos realizados até a exaustão, fome e espancamento. Uma dessas provas, para a elite, consistia em matar um escravo que fosse encontrado pelas ruas da cidade.

Em Atenas, o serviço militar durava dois anos e somente se iniciava aos 18 anos de idade. Antes disso, a educação doméstica e em escolas de grandes mestres predominava na vida da criança de elite. Platão recomendava a educação para a cidadania, desde que controlada pelos magistrados e membros dos conselhos mais elevados.<sup>7</sup>

No Império Romano, meninos e meninas permaneciam juntos, protegidos por seus deuses dos lares, até os doze anos de idade. A partir daí, separavam-se: a eles, tocava a vida pública, o aprimoramento cultural, militar e mundano. A elas, o

---

<sup>6</sup> Jo 15; 13.

<sup>7</sup> FALEIROS, Vicente de Paula; FALEIROS, Eva Silveira. *Escola que protege: Enfrentando a violência contra criança e adolescentes* 2. ed. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2008. p. 16 e 17.

casamento, no mais tardar, aos 14 anos. Também essas regras se aplicavam à nobreza. À plebe e aos escravos restavam os trabalhos subalternos. A Idade Média encerrou o indivíduo nos limites territoriais do feudo, onde ele pode contar com a comunidade, mas era também por ela vigiado.

A partir de uma releitura de Aristóteles, propõe-se a divisão das idades humanas, para fins de educação, em períodos de sete anos. A infância duraria até os sete anos de idade; a puerilidade até os 14 anos; a adolescência até 21 anos. Para Isidoro, a adolescência prolongava-se até os 35 anos de idade. Apesar dessas delimitações cronológicas, a caracterização da infância como um estágio oposto ao da idade adulta, não existia.

Com o Iluminismo, ampliou-se a circulação de novas ideias durante os séculos XVII e XVIII. E, no século XIX, a adolescência passa a ser delimitada, identificada, esquadrinhada e controlada. As crianças do sexo feminino começaram a ter acesso à educação formal.

O século XX inaugura a linha de produção em série e a intensa exploração do trabalho infanto-juvenil. De uma realidade do capitalismo industrial de meados do século XX, em que as crianças trabalhavam por mais de 16 horas, avançou-se, ao final do século XX, para um paradigma de proteção integral.<sup>8</sup>

A ampliação do conhecimento da psicologia inspirada nas teorias do desenvolvimento humano, tendo como baluartes Freud, Piaget, Vygotsky, Makarenko, Wallon e Watson que, apesar de pontos divergentes, conseguiram construir uma fundamentação para a construção de concepção de infância e para a adaptação do processo educativo. Esta fundamentação contribuiu para que no século passado a infância obtivesse leis de amparo e redes de proteção, bem como a infância assistida por órgãos competentes. Apesar de toda estrutura e da construção de concepção de infância, na atualidade ainda não se pode afirmar que de fato a criança é atendida em suas reais necessidades, como, por exemplo, a proteção contra o abuso sexual.

No Brasil,<sup>9</sup> os crimes sexuais são pouco denunciados e há falta de instrumentos adequados para registrar estatisticamente o problema, dificultando a

---

<sup>8</sup> Disponível em < Comitedehistoria.wordpress.com>. Acesso em 15 de jan. 2012.

<sup>9</sup> MELO, Cecília; SOUZA, Leila Adessa. (Org.). *Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios*. Brasília: Secretaria Especial de Proteção para as Mulheres, 2005. p. 25, 31 e 32.

produção de um diagnóstico nacional exato sobre a violência doméstica e sexual. O número real de casos é muito superior ao volume notificado à polícia e ao judiciário. Estudos do Departamento de Medicina Legal da Unicamp, de 1997, indicam que apenas 10% a 20% das vítimas denunciam o estupro.

Os dados de Drezett apontam que o agressor é conhecido por parte das crianças e desconhecido pela maior parte das adolescentes e mulheres adultas. Entre as crianças, o agressor mais comum é seu parente biológico; entre as adolescentes, destacam-se o vizinho como o agressor predominante, seguido do pai biológico, padrasto (que aparece mais nesta faixa etária) e do tio; o irmão aparece apenas como agressor das adolescentes. Entre as crianças, o local mais comum da agressão é na residência, seguido do domicílio do agressor e próximo da sua habitação.<sup>10</sup>

Percebe-se que o abuso sexual no território brasileiro, como no restante do mundo, se encontra velado, por diferentes motivos. O medo é o principal fator que tem silenciado as vítimas. No caso de crianças e adolescentes é a proximidade dos abusadores que as detém, pois, segundo estudos, são as pessoas que deveriam cuidar e proteger, as que abusam sexualmente das crianças e dos adolescentes, trazendo para a vida das mesmas conflitos, vergonha, medo e sofrimento por não poderem ficar distantes do seu principal agressor e por esse agressor, muitas vezes, fazer parte do seu cotidiano, atormentando-a diariamente.

### **1.3 Patologias provenientes do abuso sexual na infância**

A criança abusada sexualmente na infância poderá desenvolver alguma patologia, e que o abuso sexual traz para si muitos danos. O seu primeiro<sup>11</sup> movimento seria a recusa, o ódio, o nojo, uma resistência violenta; não, não, não quero, é forte demais, dói, me deixe! Isso ou algo parecido seria a reação imediata, se não fosse inibida por um medo intenso. As crianças sentem-se física e moralmente indefesas; sua personalidade é ainda muito fraca para que protestem mesmo em pensamento. A força e a autoridade esmagadora do adulto as emudecem e podem até fazê-las perder a consciência. Mas esse medo, quando

---

<sup>10</sup> Secretaria de Saúde de São Paulo *apud* DREZETT, 2002.

<sup>11</sup> GABEL, Marceline. *Crianças vítimas de abuso sexual*. Tradução Sonia Goldfeder. São Paulo: Summus, 1997. p 50, 61, e 67.

atinge o ápice, obriga-as a se submeterem automaticamente à vontade do agressor e adivinhar seu menor desejo.

Obedecer, esquecendo-se completamente de si mesma e identificar-se com o agressor são alguns dos sintomas, que atingem todas as esferas de atividade. Os sintomas são, simbolicamente, a concretização, ao nível do corpo e do comportamento, daquilo que a criança sofreu e de que criou seu próprio fantasma. A criança viveu uma experiência de violação de seu corpo e reage, independentemente da idade, de forma somática, que também é o modo preferencial da criança pequena. O corpo é sentido como profanado; há perda de integridade física; sensações novas foram despertadas, mas não integradas, a criança exprime a angústia de que algo se quebrou no interior do seu corpo. Nos últimos anos, o medo de contrair AIDS é uma obsessão angustiante que se reforça em exames feitos constantemente. O medo de ter engravidado, seja qual for a idade da vítima e a natureza do ato cometido, também é confessado com frequência, causando muita angústia e medo.<sup>12</sup>

As queixas somáticas são habituais: mal-estar difuso; impressão de alteração física, persistência das sensações que lhe foram impingidas, dores nos ossos. Enurese (urinar na cama involuntariamente) e encoprese (eliminação de fezes, voluntária ou não) são frequentes, sobretudo nas crianças menores que sofreram penetração anal. As dores abdominais agudas sem substrato orgânico ocorrem em todas as idades, sobretudo entre os adolescentes.

Do mesmo modo, observam-se rituais de averiguação e de prevenção, quando crianças colocam em torno da cama objetos que possam fazer barulho caso alguém se aproxime; certas crianças dormem completamente vestidas. O despertar angustiado durante a noite também é muito frequente e se manifesta sob forma de pesadelo. Em geral, ao menos temporariamente, ocorre o prejuízo das funções intelectuais e criativas. A criança para de brincar, desinteressa-se dos estudos, fecha-se em si mesma, torna-se morosa ou inquieta.

Tremendamente assustador e terrível o que o abuso sexual na infância faz às suas vítimas. É um caso específico para uma maior atenção por parte das autoridades constituídas, bem como para uma maior divulgação e preparação por

---

<sup>12</sup> GABEL, 1997, p 71 e 103.

parte de pais, professores e sociedade em geral. Sabe-se que é preciso cuidar e proteger as crianças que sofreram abuso, porém é necessário que as medidas de prevenção sejam mais eficazes para evitar que crianças passem por todo esse sofrimento, pois elas pertencem ao Reino dos Céus, conforme consta na Bíblia Sagrada.

Para gerir relações humanas onde o fundamento ético é o cuidado, é preciso pôr em ação, tornar materializado o amor, experimentar a re-ligação através da simpatia, reconhecer-se como humano, ampliando a capacidade de percepção e compreensão através do toque, fazendo da alegria e do riso a manifestação concreta da felicidade [...]. Gerir relações baseadas na ética do cuidado também significa apostar na fragilidade humana e abrir-se para a gratuidade da vida, apostando e querendo desfrutar a quentura produzida entre corpos que se aquecem.<sup>13</sup>

Eis a questão: ser ético, cuidar, amar, aquecer e proteger são palavras-chave para a criança ter seu tempo de desenvolvimento respeitado e, assim, crescer e decidir o que fará do seu corpo, ciente de seus erros e acertos, e ser capaz de tomar suas decisões. Para Içami Tiba, o projeto racional de educação é formar cidadãos éticos. Já não basta mais ser cidadão, precisa ser ético,<sup>14</sup> pois o cidadão ético não fará nenhum mal ao seu semelhante, seja uma criança, seja um jovem ou até mesmo um adulto. Será de sua formação ética contribuir para a melhoria da sua vida e das pessoas que vivem em seu entorno. Com certeza a criança que nasce e cresce no seio familiar de pessoas éticas e comprometidas com o outro, não terá seu corpo violado e abusado sexualmente por seus cuidadores e, muito menos, por pessoas que convivem próximas dela.

#### **1.4 Abordagens de apoio à criança, à família e ao estuprador com vínculo familiar**

É de vital importância que a criança abusada sexualmente tenha uma rede de proteção para ajudar na organização de suas ideias. A família e a escola precisam saber lidar com diferentes tipos de violência, inclusive a de abuso sexual. Para que a criança consiga seguir sua vida de maneira saudável, todos que a rodeiam precisam ter consciência dos distúrbios e possíveis conflitos que ela possivelmente poderá enfrentar.

---

<sup>13</sup> SILVA, Marta Norberg da. *Cuidado(s) em movimento: a ética do cuidado e a escuta sensível como fundamento do cuidado do outro*. São Leopoldo: Sinodal, 2005, p. 18.

<sup>14</sup> TIBA, Içami. *Quem ama educa: Formando cidadão ético*. São Paulo: Integrare, 2007. p. 49.

Torna-se de extrema importância saber que o abuso sexual<sup>15</sup> na infância tem um profundo efeito na vida da vítima, que pode durar por longo tempo, até mesmo por toda a vida. Observam-se sintomas bastante definidos em crianças que foram abusadas sexualmente, e estão relacionados ao medo e à ansiedade: insônia, terror noturno, queixas psicossomáticas diversas, anorexia, regressão no funcionamento emocional, tais como chupar dedo, roer unha, enurese. Também se observa o medo de se defrontar com pessoas do sexo oposto e/ou do mesmo sexo, fobia escolar, medo de agressões físicas.

Em algumas situações, a criança desenvolve uma síndrome de estresse pós-traumático, que se caracteriza por ataques de pânico, depressão, incapacidade de funcionamento global, e o medo mórbido de novos ataques. O impacto agudo do abuso sexual é frequentemente complicado e agravado pela problemática que a crise familiar acaba gerando pelo descobrimento deste evento, o que é muitas vezes agravado pela remoção da criança da casa dos pais. O grau do trauma vai depender também da idade e do desenvolvimento prévio da vítima, da intensidade do abuso, da frequência de duração e extensão do que lhe aconteceu, como por exemplo, uma penetração vaginal ou anal é mais traumática do que o toque físico. O grau de apoio que esta família será capaz de desenvolver também é fundamental na perpetuação da seqüela ou no seu alívio.

Dados apontam que o abuso sexual é mais frequente em meninas, mas os meninos também são abusados sexualmente. No caso de meninas, o tipo mais frequente é o incesto pai-filha. Apesar de muitos pais fugirem da obrigação de proteger as crianças, é a família que tem papel fundamental na orientação para prevenção do abuso sexual. Deve ensinar que só a criança tem poder para controlar seu corpo, e que ninguém tem o direito de tocá-la, se não desejar.

A criança que sofre o abuso sexual dá sinais de alerta e a mudança,<sup>16</sup> repentina de comportamento, pode indicar se uma criança ou um adolescente está vivendo em situação de violência. Os sinais físicos são mais fáceis de perceber do que os emocionais. Sinais isolados podem não ter significado, mas é preciso ficar

---

<sup>15</sup> LARANJEIRA, P.A. Ricardo. *Abuso Sexual na Infância*. Niterói: Universidade Federal Fluminense – Centro de Ciências Médicas – Faculdade de Medicina, 2000. p 34, 38, 39 e 40.

<sup>16</sup> PROJETO Criança pede Proteção – Itapetinga –SP- Brasil, junho/2007. p. 09, 10 e 11.

muito atento. A família, a escola e a comunidade têm um papel muito importante na observação dessas alterações, listadas a seguir:

Indicadores comportamentais da criança/ adolescente:

- ❖ Conduta sedutora;
- ❖ Relatos de agressões sexuais;
- ❖ Dificuldades de adaptar-se à escola;
- ❖ Aversão ao contato físico;
- ❖ Comportamento incompatível com a idade ( regressão);
- ❖ Envolvimento com drogas;
- ❖ Auto-flagelação, culpabilização;
- ❖ Fuga de casa;
- ❖ Depressão crônica;
- ❖ Tentativa de suicídio.

Indicadores Físicos:

- ❖ Mudança brusca de comportamento e humor (não quer comer, comer demais, apatia, agressividade);
- ❖ Sono perturbado, pesadelo frequentes, suores, agitação noturna;
- ❖ Masturbações visíveis e continuadas;
- ❖ Timidez em excesso;
- ❖ Tristeza ou choro sem razão aparente;
- ❖ Medo de ficar sozinha com alguém ou em algum lugar;
- ❖ Baixa autoestima, estado de alerta constante, dificuldade de concentração, fuga da realidade;
- ❖ Interesse precoce por brincadeiras sexuais e /ou erotizadas;
- ❖ Roupas rasgadas ou com manchas de sangue;
- ❖ Hemorragia vaginal ou retal;
- ❖ Secreção vaginal ou peniana;
- ❖ Infecção urinária;
- ❖ Dificuldades para caminhar;
- ❖ Gravidez precoce;
- ❖ Queixas constantes de gastrites e dor pélvica;
- ❖ Hematomas, edemas e escoriações na região genital e mamária;
- ❖ Infecções/ doenças sexualmente transmissíveis.

Existe o chamado complô do silêncio: as vítimas acham que não serão ouvidas e têm medo de os outros não acreditarem. Muitas vezes, a comunidade do entorno da criança se omite com receio de ser envolvida no assunto: é a subnotificação<sup>17</sup> que promove e perpetua o ciclo da violência.

---

<sup>17</sup> Subnotificação - Geralmente ocorre por omissão da denúncia especialmente por parte de parentes e profissionais, não contabilizando nas estatísticas oficiais situações de abusos e exploração sexual ocorridas.

Quem é e como se comporta o agressor? O agressor pode ser homem ou mulher. No entanto, as pesquisas e as estatísticas ressaltam a existência de um número significativamente maior de homens que violentam crianças e adolescentes. Quem abusa e explora geralmente não se reconhece portador de atitudes violentas. Já no caso do abuso, o abusador é uma pessoa conhecida, o que amplia as chances de aproximação da criança. Daí a necessidade de criar redes de proteção para crianças e adolescentes com abordagens de apoio tanto para a criança abusada sexualmente, como para a família que em alguns casos abriga o abusador. Redes de proteção na escola também são importantes, pois é o local onde a criança fica por um turno ou mais, dependendo da proposta da instituição.

A partir da união das redes sociais é bem mais fácil buscar meios para proteger a criança abusada sexualmente. Não é tarefa fácil identificar e ajudar as crianças que sofrem o abuso sexual porque o abusador faz parte do vínculo familiar ou social da criança. É por conta dessa dificuldade de identificar o abusador e o abusado que se deve trabalhar através da rede de proteção.

A Rede de Proteção de crianças e adolescentes é o conjunto social constituído por atores e organismos governamentais e não-governamentais, articulado e construído com o objetivo de garantir os direitos gerais ou específicos de uma parcela da população infanto-juvenil. Como exemplo, podem-se citar a Rede de Proteção de Adolescentes em Conflitos com a Lei, a rede de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes e a Rede de Proteção dos Meninos e Meninas de rua, entre outros. Essas redes podem ter abrangência municipal, estadual, nacional ou internacional.<sup>18</sup>

O objetivo primordial da rede de proteção é assegurar à criança abusada sexualmente o seu direito de crescer e ter o desenvolvimento pleno garantido na Constituição Federal (1988), em consonância com organismos do sistema de garantia dos direitos da criança e do adolescente, tais como:

- ❖ Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente (nacional, estadual e municipal) - são órgãos do poder executivo, de caráter deliberativo e de composição paritária (50% dos membros indicados pelo poder público e 50% eleito pela sociedade civil), previsto no artigo 88, inciso II do ECA;

---

<sup>18</sup> FALEIROS, Vicente de Paula et al. *Escola que protege: Enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*, Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada Alfabetização e Diversidade, 2008. p. 79.

- ❖ Conselhos Tutelares - são órgãos públicos municipais, previstos no ECA, cuja missão institucional é zelar pelo cumprimento dos direitos de crianças e adolescentes;
- ❖ Fundos dos Direitos da Criança e do Adolescente (FDCA) – são instrumentos de gestão e controle de recursos (doações particulares e dedutíveis do Imposto de Renda);
- ❖ Vara da Infância e da Juventude – são órgãos do Judiciário, responsáveis por aplicar as medidas judiciais necessárias. Atuam de forma integrada com os Conselhos Tutelares e com o Ministério Público;
- ❖ Promotorias da Infância e Juventude – são órgãos do Ministério Público e asseguram os direitos fundamentais de crianças e adolescentes;
- ❖ Delegacias de Proteção à Criança e ao Adolescente (DPCA) - são órgãos da Segurança Pública, aos quais cabe a apuração, através de Inquérito Policial, de ilícitos cometidos contra crianças e adolescentes;
- ❖ Fóruns dos Direitos da Criança e do Adolescente (Fórum DCA) – são articuladores nacionais, estaduais ou municipais de entidades governamentais e não governamentais, e defendem o direito de crianças e adolescentes;
- ❖ Centros de Defesa - são organizadores não governamentais que atuam no campo da defesa jurídica de crianças e adolescentes que têm seus direitos violados;
- ❖ Defensoria Pública – é um órgão do Judiciário que visa garantir o direito de assistência jurídica aos que não dispõem de meios para contratar advogados.<sup>19</sup>

Os profissionais da área de saúde, no caso da suspeita de abuso sexual, precisam acreditar na história apresentada pela criança, pois, frente a uma criança vítima de abuso sexual, o pediatra depara-se com um problema que se constitui em um “desafio diagnóstico”. Esse “desafio diagnóstico” que o pediatra irá encontrar, é a falta de marcas do abuso sexual, pois o abusador sabe que sem marcas fica mais fácil se proteger e deixar a criança como contadora de histórias imaginárias. A criança continua seu martírio que, às vezes, perdura durante toda a sua infância e as consequências são as piores possíveis.<sup>20</sup>

O adulto doente usa da fragilidade infantil para manutenção de sua conduta. A criança, por sua vez, indefesa frente a esse adulto, acaba por se submeter aos maus-tratos por acreditar que realmente é má e merecedora da violência. O pensamento onipotente, característico da infância, incrementa esse raciocínio. O que a criança mais deseja é ser amada pelos pais, e se estes não a amam, sente que é

---

<sup>19</sup> FALEIROS, 2008, p. 83, 84 e 85.

<sup>20</sup> AZAMBUJA, Maria Regina Fayde; FERREIRA, Maria Helena Mariante. *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed 2011. p. 21.

porque não merece. Envergonha-se por isso e acaba por não denunciar a violência.<sup>21</sup>

O abuso sexual na infância precisa ser inibido e a criança protegida. Depois da comprovação do abuso sexual, é de extrema importância que a criança seja assistida, acompanhada e orientada pela família, pela escola e também pela comunidade. É esse apoio que ajudará a criança a vencer as patologias provenientes do abuso sexual. Não basta tão somente punir o abusador.

Pode-se adiantar a hipótese de que as crianças pouco vigiadas, deixadas por sua própria conta e/ou que têm carências emocionais e afetivas, são mais vulneráveis e constituem, provavelmente, o alvo preferido dos autores de abusos.” Por meio de um complexo jogo de interação entre as necessidades afetivas, são às vezes sedutoras, da criança e as pulsões são os desejos do autor do abuso sexual”<sup>22</sup> porque a criança carente de afeto se torna alvo fácil para o abusador que se aproveitará dessa carência afetiva para explorar a criança sexualmente.

Torna-se imprescindível que a família acompanhe o crescimento da criança, assistindo-a em suas necessidades e fazendo-se presente na vida da criança. Se deixada entregue à própria sorte, a criança torna-se vulnerável ao ataque de quem quer que seja. Apesar de existir toda uma rede de proteção para amparar a criança, é da família o dever de protegê-la e acionar os órgãos competentes quando a criança tiver seus direitos violados de alguma forma.

No Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)<sup>23</sup>, a criança é reconhecida como sujeito de direito. O Estatuto descreve alguns dos direitos concedidos às crianças:

- I Encaminhamento aos pais ou responsáveis;
- II Orientação, apoio e acompanhamento temporário;
- III Matrícula e frequência obrigatória em estabelecimento oficial do ensino fundamental;
- IV Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio à família, à criança e ao adolescente;
- V Requisição de tratamento médico psicológico ou psiquiátrico, em regime hospitalar ou ambulatorial;

---

<sup>21</sup> PELZER, Dave. *Uma criança no inferno: quando a violência está onde não deveria*. São Paulo: Prestígio, 2006. p. 125.

<sup>22</sup> GABEL, Marceline. *Crianças vítimas de abuso sexual*. Tradução Sonia Goldfeder. São Paulo: Summus, 1997.p.41.

<sup>23</sup> ESTATUTO da Criança e do Adolescente Lei 8069/90 Artigo 101, 129,130,131 e 136.

VI Inclusão em programas de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

VII Abrigo em entidades;

VIII Colocação em família substituta.

Parágrafo Único: O abrigo é medida provisória e excepcional, utilizável como forma de transição para a colocação em família substituta, não implicando privação de liberdade.

São medidas aplicáveis aos pais ou responsáveis:

I Encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família;

II Inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

III Encaminhamento e tratamento psicológico e psiquiátrico;

IV Encaminhamento a cursos ou programas de orientação;

V Obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e seu aproveitamento escolar;

VI Obrigação de encaminhar a criança ou o adolescente a tratamento especializado;

VII Advertência;

VIII Perda da guarda;

IX Destituição da tutela;

X Suspensão ou destituição do pátrio poder.

Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsáveis, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

O Estatuto da Criança e do Adolescente ampara a criança e o adolescente. Porém é necessário que a sociedade como um todo, tenha conhecimento dos seus direitos. Na maioria das vezes não é o que ocorre, e a desinformação e a falta de cuidado com as crianças e os adolescentes em situação de risco é fato real. A prevenção ainda é a melhor maneira de cuidar e proteger a criança contra o abuso sexual na infância e só um esforço coletivo de autoridades, família e sociedade podem proteger as crianças e assegurar-lhes um ambiente saudável e pleno para o seu desenvolvimento, como garante a Constituição Federal.

Devem-se articular campanhas que informem à comunidade sobre como prevenir o assédio do abusador. Políticas públicas de prevenção para tratar de famílias que se encontram em extrema pobreza, com diferentes vícios e que têm filhos menores poderiam ser acompanhadas pelo Conselho Tutelar, o qual deveria

possuir um número maior de conselheiros para trabalhar mais na prevenção do que a partir de denúncias, após consumação do fato.

Cada cidade deve elaborar seu projeto para identificar, prevenir e combater a violência, em especial o abuso sexual na infância e utilizar a trilha de comunicação,<sup>24</sup> trilha de denúncia envolvendo a criança, a família, a escola, a comunidade, bem como utilizar o Conselho Tutelar, o disque denúncia 181, o Instituto Médico Legal, a Polícia Técnica, a Polícia Civil, a Promotoria da Infância e Juventude e o Juiz da Infância e da Juventude, para inibir a ação de pessoas violentas e assegurar à criança o direito de crescer em um ambiente favorável para o desenvolvimento físico, cognitivo e social.

A criança, como todo ser humano, é um sujeito social e histórico e faz parte de uma organização familiar que está inserida em uma sociedade, com uma determinada cultura, em um determinado momento histórico. A criança é profundamente marcada pelo meio social no qual está inserida, mas deixa também a sua marca e modifica este meio. Nas interações com outros seres humanos, a criança desenvolve suas habilidades, mas precisa de um ambiente sadio que lhe dê condições para uma boa formação.<sup>25</sup>

Com o abuso sexual, a criança perde a sua direção, ocorrendo uma inversão de valores: aqueles (pais e mães, padrastos e madrastas, tios e tias, avôs e avós, e outros) que deveriam amar e proteger, são os que a ferem e a agredem, desencadeando uma instabilidade na sua formação. É como se a ela perdesse o seu rumo e muitas delas chegam a óbito; algumas superam e outras caem no mundo obscuro das doenças psicossociais.

Nossa experiência de mais de 20 anos trabalhando com crianças abusadas e suas famílias no Serviço de Proteção à Criança do Hospital da Clínica de Porto Alegre deu-nos a convicção de que somente uma equipe multidisciplinar consegue dar conta do manejo desses casos. Um profissional sozinho fica muito desamparado, assim como a criança que está sendo atendida, tendo de sustentar essa hipótese ante os constantes ataques à percepção que sofre. A negação sistemática e uníssonas dos familiares, a inexistência da materialidade na maioria dos casos e o horror

---

<sup>24</sup> PROJETO Criança pede Proteção –Itapetinga -SP – Brasil junho/ 2007 p. 12.

<sup>25</sup> MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E DO DESPORTO. Secretária de Educação Fundamental. Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil/Ministério da Educação e do Desporto, Secretaria de Educação e do Desporto, Secretaria de Educação Fundamental. Brasília: MEC/SEF,1998. p. 21.

que esses casos desencadeiam fazem com que a dúvida se instaure no íntimo do profissional.<sup>26</sup>

O abuso sexual na infância é traumático para a criança, para a família, para o pediatra que recebe a criança; enfim, é um mal que precisa ser contido o mais rápido possível. A dificuldade maior é quebrar a barreira do silêncio e o muro de proteção que, na maioria das vezes, o abusador consegue erguer em prol de sua proteção e a criança abusada sexualmente vai a cada dia adoecendo a ponto de ter toda a sua vida marcada pela angústia. Neste momento, a rede de proteção e a equipe multidisciplinar devem agir para acompanhar a criança que chega aos hospitais, que está na escola, na igreja etc. Nessa perspectiva, é que enfermeiros, psicólogos, psiquiatras, assistentes sociais, professores, pastores, padres, pessoas dos mais diferentes credos e representantes do Ministério Público, devem unir forças com intuito de acompanhar, amparar e cuidar das crianças que sofreram abuso sexual ou qualquer outro tipo de violência.

O Estatuto da Criança e do Adolescente assegura os direitos das crianças e dos adolescentes no território nacional, mas todos os organismos de sistema acima citados existem para garantir esses direitos. Entretanto, não se pode esquecer que a família é também protetora legal da criança e do adolescente e tem a obrigatoriedade de cuidar deles. Também a instituição escolar tem que proteger a criança e o adolescente de qualquer abuso e negação dos seus direitos, principalmente quando essa violação e esse abuso interferem diretamente na sua integridade física e no seu desenvolvimento pleno. Tanto a família quanto a instituição escolar podem contar com os órgãos existentes para protegerem a criança e o adolescente, pois nesses, geralmente, existem equipes multidisciplinares. Essas equipes são compostas por psicólogos, assistentes sociais, psiquiatras, médicos e outros, cujo objetivo é proteger a criança, a família, a instituição escolar e o/a abusador/a quando se trata de pessoa com vínculo familiar. Têm a função de dar assistência jurídica e acompanhamento especializado, com o intuito maior de reconstruir os vínculos familiares, afetivos, emocionais da criança. A família sadia é a principal responsável pelo bom desenvolvimento da criança abusada sexualmente.

---

<sup>26</sup> AZAMBUJA, 2011, p. 297.

## **2 A CRIANÇA ABUSADA SEXUALMENTE E A EDUCAÇÃO**

Ao longo da existência humana foram descobertas diferentes maneiras para tornar a vida mais confortável, desde a descoberta do fogo até a era do conhecimento tecnológico. O conhecimento elaborado pela humanidade foi registrado de acordo com a cultura de cada povo e do grau do desenvolvimento que possuía. Com a descoberta da imprensa, o conhecimento passou a ser registrado em livros e hoje esse conhecimento é registrado de diferentes maneiras com o objetivo de as gerações futuras tomarem conhecimento de tudo que foi descoberto e utilizado pelos antepassados.

É interessante salientar que a aprendizagem é livre de espaço, ou seja, ela pode ocorrer em qualquer lugar, na escola, em casa, nas brincadeiras, nas viagens, nas conversas informais e formais, na praia, no *shopping*, enfim, em todo local em que pessoas pensantes resolvem estar.

A escola nasce da necessidade de um espaço onde as pessoas possam estar para aprender de maneira formal o conhecimento elaborado ao longo da história da humanidade.

### **2.1 Família, escola e sociedade parceiras da criança abusada sexualmente**

A família é, em síntese, um sistema composto fundamentalmente por dois indivíduos, comumente um homem e uma mulher, que geram um terceiro indivíduo, um filho, que, por sua vez, vai se unir a uma filha de outra família para gerar uma terceira geração de filhos e ampliar, assim, a rede de relações humanas. Todo pai é um filho e todo filho é um pai em potencial. Trazemos em nossa história geracional a história dos nossos pais, nossa história como filhos, e assistimos ao desenrolar da história futura por intermédio de nossos filhos. Nosso presente é a redefinição contínua do passado à luz uma perspectiva de futuro.<sup>27</sup>

Convém chamar atenção para os diferentes tipos de famílias existentes na atualidade. A família consanguínea ainda é a mais comum, formada por casais heterossexuais, mas vale ressaltar que o conceito de família é muito amplo e a

---

<sup>27</sup> AQUINO, Julio Groppa. (Coord.). *Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1997, p. 73.

família homossexual está a cada dia ocupando mais seu espaço na sociedade. Famílias só com mãe ou só com pai também são fatos na nossa sociedade. Há, ainda, famílias constituídas através de novos casamentos, onde existem irmãos (filhos do casal) e meio-irmãos (filhos de outros relacionamentos).

A família é a célula *mater* da sociedade e é no seio familiar que a criança tem seus primeiros aprendizados. É dentro do lar, na convivência com outros seres humanos que a criança aprende a sobreviver, a andar, a sorrir, e recebe as principais orientações indispensáveis para que, na escola, prossiga ampliando os seus saberes.

A família encaminha a criança para a escola e juntos, família e escola, irão contribuir paralelamente com a continuidade da boa aprendizagem da criança. Independente de que tipo de família a criança proceda, o que realmente fará diferença é o cuidado que as famílias têm com ela, para que seu psiquismo se desenvolva sadio, bem como todo o seu ser físico, social e espiritual. Mas, na maioria das vezes, não é assim que ocorre. A família transfere para a escola a responsabilidade de educar e a escola por sua vez cobra da família sua presença e assim, nesse jogo de transferências de responsabilidades, a maior prejudicada é a criança que precisa de ambos funcionando bem para que consiga crescer e se desenvolver dentro de um padrão de normalidade.

A escola é a instituição social encarregada do processo de socialização e transmissão de informações da cultura. É uma agência educacional, de controle social e com fins lucrativos (seja em termos financeiros propriamente, seja em termos de poder político). Sua função é adaptar indivíduos para a conservação do *status* social e cultural. O ensino busca aplicar o método científico, centrando a eficiência na obtenção de fins prefixados. O professor planeja, controla e executa o processo de aprendizagem. Ao aluno cabe receber a informação, memorizá-la e ser avaliado por meio de provas e exames, pois sua função é ser instruído.<sup>28</sup>

O abuso sexual ou qualquer outro tipo de violência sofrido pela criança poderá refletir na aquisição do conhecimento e na aprendizagem da linguagem oral e escrita, tornando-se assim uma dificuldade para a escola. Sem conseguir ler convencionalmente, a criança tenderá para o isolamento e possível abandono

---

<sup>28</sup> AQUINO, 1997, p.79

escolar, caso a escola não procure recursos que a consigam reencantar para a aprendizagem. Daí surge a necessidade da equipe multidisciplinar na escola, com o objetivo de cuidar das crianças com dificuldades de aprendizagem.

Crianças vítimas de maus-tratos ou obrigadas a conviver com a instabilidade profissional e emocional dos pais, com o alcoolismo e a violência, terão, quase sempre, dificuldade para desenvolver um sentimento positivo de auto estima.[...] não conseguem resolver as tarefas propostas [...] A dificuldade e o fracasso em suas realizações provocam abandono e o retraimento. Como não esperam nada de bom dos adultos, não procuram comunicar-se com eles para explicarem sua vivência interna. Assim, as capacidades de comunicação em geral tornam-se empobrecidas interferindo na aprendizagem da linguagem oral e escrita.<sup>29</sup>

Uma outra dificuldade diz respeito à prática pedagógica do professor, que pode ser o diferencial na sala de aula. Pesquisas, no entanto, vêm mostrando que é comum a prática de extensas cópias e utilização de lousa e/ou quadro branco como central no processo de alfabetização. Para muitos professores, as crianças só aprendem por meio da repetição, quer oral, quer escrita, criando práticas enfadonhas e valorizando a memorização em vez da significação dos conteúdos ensinados.<sup>30</sup>

Diante do exposto fica claro que muitas são as dificuldades que a escola enfrenta no seu cotidiano para auxiliar as crianças nas suas necessidades educacionais. Porém além dessas dificuldades, chamam a atenção os problemas sociais e psicossociais que as crianças enfrentam. O abuso sexual é um deles e a escola precisa organizar-se para acompanhar, auxiliar e dar suporte a essas crianças que passam por essa problemática, a qual afeta diretamente o emocional da criança e, conseqüentemente, poderá comprometer o seu processo de aprendizagem.

A escola, como uma instituição social encarregada do processo de socialização e interação das informações da cultura, não pode desconsiderar a existência de crianças abusadas sexualmente no contexto escolar. Ela (a criança abusada) precisa de todos os cuidados para superar o abuso sofrido. E a escola precisa compreender de que maneira poderá auxiliar a criança, sem discriminação

---

<sup>29</sup> SCOZ, Beatriz. *Psicopedagogia e realidade escolar: o problema escolar e de aprendizagem*. 17. ed. Petrópolis, RJ : Vozes, 2011. p. 71.

<sup>30</sup> OLIVEIRA, Marta K. ( Org). *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. São Paulo: Moderna, 2002. p. 189 e 190.

e/ou excesso de proteção. O primeiro passo para ajudá-la é a afetividade (amor, carinho, afeição), respeitando suas limitações e principalmente informando dos cuidados que deve ter com o seu corpo, com a relação com outros seres humanos, firmando um vínculo de confiança entre criança, família e escola.

O segundo passo é a educação sexual, não apenas para as crianças que sofreram abusos, mas para todo corpo discente, como forma de prevenção, para que aprendam a se defender de abusadores sexuais que se aproveitam da sua inocência. Através da educação sexual, a criança, ainda na tenra idade, saberá o que pode e o que não pode acontecer entre ela e outras pessoas.

A escola se constitui num importante agente nesse campo da sexualidade humana. Não é apenas nas portas de banheiros, muros e carteiras que se inscreve a sexualidade no espaço escolar. As atitudes dos alunos no convívio escolar, o comportamento entre eles, as brincadeiras e paródias inventadas e repetidas, tudo isso transpira sexualidade. Ao não reconhecer essas múltiplas manifestações, é como se a escola realizasse o pedido, impossível de ser atendido, de que os alunos deixem sua sexualidade fora dela.<sup>31</sup> Não é possível separar a criança da sua sexualidade e é notório que a escola não poderá se furtar dessa questão. Daí a importância de a escola trabalhar com a orientação sexual, investindo na formação continuada dos professores, possibilitando a estes maneiras interessantes de abordar de forma interdisciplinar a temática na aula.

O trabalho de orientação sexual desenvolvido pela escola diferencia-se, pois, da abordagem assistemática realizada pela família, principalmente no que diz respeito à transmissão dos valores morais indissociáveis à sexualidade. Se, por um lado, os pais exercem legitimamente seu papel ao transmitir seus valores particulares aos filhos, por outro lado, o papel da escola é o de ampliar esse conhecimento em direção à diversidade de valores existentes na sociedade, para que o aluno possa, ao discuti-los, opinar sobre o que lhe foi ou é apresentado. Por meio da reflexão poderá, então, encontrar um ponto de auto-referência, o que possibilitará o desenvolvimento de atitudes coerentes com os valores que ele próprio elegeu como seus.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> AQUINO, 1997, p.112.

<sup>32</sup> AQUINO, 1997, p.113.

Família e escola caminham paralelamente na orientação sexual, com o intuito de ampliar o nível cultural e a melhoria na qualidade de vida dos alunos e alunas. Uma respeitando o espaço da outra, com toda sua carga cultural, sem perder o foco principal que é a boa formação dos alunos e alunas. Vale salientar que a criança poderá se defender com maior destreza e precisão dos abusos sexuais, se ela for orientada em casa com a família e na escola com os educadores.

A orientação sexual na escola deve se dar em âmbito coletivo, não tendo, portanto, caráter de aconselhamento individual ou psicoterapêutico. Deve também promover informações e discussões acerca das diferentes temáticas, considerando a sexualidade em suas dimensões biológicas, psíquica e sociocultural. Deve articular-se, portanto, a um projeto educativo que exerça uma ação integradora das experiências vividas pelo aluno e que inclua a sexualidade como algo ligado à vida, à saúde e ao bem-estar de cada criança ou jovem.<sup>33</sup>

Como todo estudo no espaço escolar, a orientação sexual trabalha com três eixos temáticos, são eles: o corpo humano, as relações de gênero e a prevenção às doenças sexualmente transmissíveis e à AIDS. O professor deve partir sempre das dúvidas dos alunos bem como estar atento ao que eles abordam e, no momento oportuno, ampliar a discussão orientando-os. Para tanto, existe a necessidade que o professor esteja preparado para esclarecer possíveis dúvidas. Portanto, é preciso uma boa formação em áreas afins ou leituras e discussões sobre o tema proposto. Nas atividades complementares (ACs) é interessante que o corpo docente discuta questões relacionadas com a orientação sexual e trace projetos interdisciplinares para reforçar a aprendizagem da criança.

Outro dado importante é o de que a orientação sexual deve se adequar à faixa etária dos alunos, isto é, às suas necessidades e capacidades cognitivas particulares. De modo geral, da educação infantil (creche e pré-escolar), ensino fundamental do 1º ao 9º ano, o trabalho ocorre de forma integrada às disciplinas, e, por vezes, abrindo espaço na programação para abordar um tema específico. A partir da quinta série (do 6º ao 9º ano), já se faz pertinente um espaço específico, pela oferta de hora-aula semanal, incluída no componente curricular ou não. O ponto

---

<sup>33</sup> AQUINO, 1997, p.114.

de partida é sempre dado pelas questões trazidas pelos alunos, às vezes clara e diretamente, às vezes de forma encoberta, via brincadeiras e atitudes entre eles.<sup>34</sup>

É vital a orientação sexual na escola e em casa. Com a família não há mais espaço para preservação de atitudes preconceituosas com relação à orientação sexual na escola. Torna-se indispensável orientar as crianças e os jovens por diferentes situações: cuidado com o corpo, gravidez indesejável, violência sexual e proteção contra doenças sexualmente transmissíveis. Enquanto não houver uma postura séria voltada para os casos da sexualidade da criança e dos jovens, a sociedade caminha para o enfrentamento de aborto, crianças abandonadas e outros males que afligem a contemporaneidade.

A educação sexual possibilitará à criança e ao adolescente um maior conhecimento para proteger-se contra os problemas que poderá ter com uma orientação sexual equivocada e cheia de mitos. Também aprenderá a proteger seu corpo contra possíveis doenças sexuais, obviamente de acordo com o nível de compreensão e sua idade. A escola, como instituição formadora, contribuirá, através da orientação sexual, com a qualidade de vida das crianças e dos adolescentes que, na sociedade atual, se veem rodeadas por informações inadequadas voltadas para a sexualidade que, por vezes, se tronam carregadas de preconceitos.

Pensar a escola projetiva inclui a percepção de que o abuso sexual está mais presente em nossa sociedade do que gostaríamos, e exige pensar a escola como espaço democratizante das relações, combatendo a perspectiva adultocêntrica. A escola como instituição de pertencimento deve ultrapassar seus muros, simbólica e afetivamente, levando a novas práticas na relação comunitária. Assim, a sua atuação com a criança e a família pode potencialmente atingir as relações da comunidade.<sup>35</sup>

A escola não pode mais continuar omissa, acreditando que sua função é simplesmente acadêmica, mera transmissora de conhecimento elaborado, mas sua tarefa é ampla, é a formação da pessoa humana. Com relação ao abuso sexual é na escola, depois da família, que a criança passa boa parte do seu tempo. É o/a professor/ professora, em especial, que convive boa parte do tempo com a criança e, ao observar mudanças no seu comportamento, tristeza no seu olhar e/ou qualquer sintoma que indique que algo anormal vem acontecendo, deve encaminhá-la para

---

<sup>34</sup> AQUINO, 1997, p.114.

<sup>35</sup> AUREA Satomi Fuziwara; FAVÉRO, Eunice Terezinha. A violência Sexual e os direitos da criança e do adolescente. In: AZAMBUJA, 2011, p.42, 43.

um acompanhamento mais adequado. E no caso da confirmação do abuso sexual no seio familiar, a escola tem por obrigação denunciar o caso ao Conselho Tutelar que encaminhará à Promotoria Pública. A escola continuará dando suporte para que a criança consiga superar o trauma e continuar aprendendo, obviamente, com o auxílio de outros profissionais. Se a sociedade se sentir responsável pelas crianças, em um futuro não distante, o abuso sexual, bem como qualquer tipo de violência contra a criança, terá uma redução considerável.

Para se desenvolver, a criança abusada sexualmente interage com outros seres humanos que devem propiciar um ambiente favorável para o pleno desenvolvimento social, intelectual e cognitivo da criança.<sup>36</sup> Torna-se extremamente importante essa rede de proteção e apoio para que a criança refaça sua nova caminhada rumo à aprendizagem e, naturalmente, o seu re-encantar pela vida após o abuso sexual.

No caso do abuso sexual na infância, são muitos os prejuízos para o sucesso da criança, pois ela ainda não está preparada para o coito sexual e muito menos para conhecer sexualmente seres humanos que têm por lei a obrigatoriedade de protegê-las e ampará-las, mas que muitas vezes são os que abusam sexualmente delas.

A presença da família em um ambiente harmonioso, cujas normas e padrões são respeitados, certamente é um espaço saudável que contribuirá para uma excelente formação humana. Contudo, quando ocorre o oposto, no caso da criança abusada sexualmente, implicará diretamente na sua formação e conseqüentemente em sua aprendizagem em maior ou menor intensidade, dependendo dos cuidados dispensados à criança pós abuso sexual.

A ausência de normas e padrões de comportamento impede o aluno de organizar seu próprio espaço de trabalho. Considerando que a escola e a própria aprendizagem orientam-se por normas, regras e limites, é fácil concluir que a criança proveniente de um ambiente familiar extremamente desorganizado certamente terá dificuldades para adaptar-se e obter sucesso na aprendizagem. Se a criança não tem a possibilidade de desenvolver atividades que a levem a organizar-se no tempo e no espaço, provavelmente terá dificuldade de analisar seu próprio corpo; de estabelecer

---

<sup>36</sup> PIAGET *apud* MORO, Maria Lucia Faria. *Aprendizagem operatória: a integração social da criança*. São Paulo: Cortez Autores Associados; Curitiba: Scientia et Labor, 1987. p.10 e 39.

relação entre os objetos que a rodeiam, de transferir os conhecimentos de si mesma para o conhecimento do outro, e de organizar-se em relação a ele.<sup>37</sup>

Entende-se que o esforço coletivo em prol da criança é de responsabilidade não apenas da família, do governo, mas de toda a sociedade, pois quanto mais crianças com problemas de aprendizagem, maior será o número de adolescentes e adultos com distúrbios nas relações interpessoais e com doenças de ordem orgânica: verminose, disfunção neurológica, “nervosismo”, problemas de visão e audição.<sup>38</sup>

Algumas crianças abusadas sexualmente desenvolvem aversão pela escola, tornam-se depressivas e agressivas e a partir desse quadro surgem dificuldades de aprendizagem,<sup>39</sup> que é uma conduta complexa mediada pelo cérebro e pelo sistema nervoso central, de tal maneira que ignorar o papel fundamental desempenhado pela estrutura e o funcionamento cerebral na teoria da aprendizagem equivalente a construir uma abstração dos elementos essenciais. A interação entre as características específicas dos alunos e do ambiente (sobretudo as que se referem à família e a determinados aspectos da escola) não apenas influi na importância e na duração das Dificuldades de Aprendizagem (DAs), mas inclusive pode incidir sobre o próprio fato da aparição das DAs.

A família e a escola, quando não têm comportamento correto do ponto de vista pedagógico, podem sim, interferir no bom rendimento da aprendizagem das crianças. Também podem afetar esse desenvolvimento, pois tanto uma como outra existem para auxiliar a criança na organização de suas ideias, preparando-a para ter acesso ao mundo do conhecimento.

É necessário um acompanhamento multidisciplinar nas instituições de ensino para atender essas crianças que sofreram abuso sexual ou até mesmo outro tipo de violência, mas é ainda fato irreal nas escolas brasileiras, principalmente nas instituições públicas da região nordeste, no interior do estado da Bahia.

---

<sup>37</sup> SCOZ, 2011, p. 69.

<sup>38</sup> SCOZ, 2011, p. 78.

<sup>39</sup> COLL, César; MARCHESI, Álvaro; PALACIOS, Jesús (Orgs.). *Desenvolvimento psicológico e educação*. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.p. 59.

## 2.2 A criança abusada sexualmente e o processo de ensino-aprendizagem

A criança, ao nascer, é recebida na rede social que a ampara e assim começa o processo de ensino aprendizagem, que, na visão de Piaget, Vygotsky e Wallon ocorre da seguinte maneira: para Piaget (1995), o sujeito epistêmico tem a ação como manifestação inicial da inteligência; Vygotsky (2005) considera a pessoa um sujeito social que transforma valores culturais e, transformada, cria e recria cultura, e Wallon (1981) retrata que repetição, ludicidade e investigação são elementos prazerosos que favorecem, via “assimilação ou confusão adaptada”, o aprendizado. Ou seja, para esses autores, a criança é geneticamente social.<sup>40</sup> Pode-se perceber que a criança é um ser inteligente, capaz de transformar a sua realidade e apreender conhecimento, mas que também é geneticamente social, pois precisa do outro para estruturar sua aprendizagem.

Para Pain, o processo de aprendizagem inscreve-se na dinâmica da cultura, cuja definição mais ampla está na educação. A educação tem quatro funções interdependentes: mantenedora, socializadora da educação, repressora da educação e transformadora da educação.<sup>41</sup>

A função mantenedora na educação garante a continuidade da espécie, é a responsável por transmitir à criança os valores culturais e históricos da sociedade. Na função socializadora, a educação amplia a maneira de a criança viver e conviver na sociedade de acordo com a aquisição da linguagem, do *habitat*; em suma, é a sua maneira de se comportar no ciclo social. Na função repressora, a educação garante a continuidade do processo de socialização da criança de maneira que influencia na sua formação, mas não de forma agressiva. E, por fim, a função transformadora que tem caráter de grande complexidade, pois ao mesmo tempo é alienante e libertadora. Percebe-se que aprendizagem envolve muitos outros fatores que estão distantes do contexto social. Todo ser humano é capaz de aprender, mas alguns apresentam dificuldades de aprendizagem, que podem ser analisadas e, de acordo com as descobertas, podem ser redimensionadas para uma aprendizagem satisfatória.

---

<sup>40</sup> Disponível em: <<http://www.Páginas Arquivos Vivos>, N° 175> Acesso em: 15 jan. 2012.

<sup>41</sup> PAIN, Sara. *Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

Piaget insiste que as estruturas do conhecimento apresentam a característica específica de serem construídas, motivo pelo qual não podem ser consideradas inatas, apesar do caráter hereditário da inteligência como aptidão do ser humano.<sup>42</sup> A aprendizagem perpassa muito além da questão genética e precisa ser construída na relação com outros seres humanos, desde o nascimento até a fase adulta. Existem dois tipos de condições para a aprendizagem: as externas, que definem o campo do estímulo, e as internas, que definem o sujeito. Ambos os tipos podem ser estudados em seu aspecto dinâmico, como processos, e em seu aspecto estrutural, como sistemas. A combinatória de tais condições leva a uma definição operacional da aprendizagem, pois determina as variáveis de sua ocorrência.<sup>43</sup>

Portanto, aprendizagem é algo determinante da condição humana. De diferentes maneiras, todo ser humano aprende. A maioria aprende a sobreviver, outros conseguem aprender muito mais que os fatores externos; conseguem desenvolver habilidades artísticas, astronômicas e ampliar assim o conhecimento que auxilia a continuidade da raça humana. A aprendizagem é algo comum e a não aprendizagem é vista como problema, pois o comum é que todos aprendam, seja pelas condições externas ou internas. Quando fica claro que não ocorre aprendizagem, busca-se o motivo dela não existir e os fatores fundamentais que precisam ser lavados em consideração no diagnóstico de um problema de aprendizagem. São os seguintes:

- fatores orgânicos - a origem de toda aprendizagem está nos esquemas de ação mediante o corpo;
- fatores específicos - existem certos tipos de transtornos na área da adequação perceptivo-motora que, embora se possa suspeitar da sua origem orgânica, não oferecem qualquer possibilidade de verificação neste aspecto. Tais transtornos aparecem especialmente no nível de aprendizagem da linguagem, sua articulação e sua lecto-escrita, e se manifestam numa série de perturbações, tais como: a alteração da sequência percebida, a impossibilidade de construir imagens claras de fonemas, sílabas e palavras, inaptidão gráfica;
- Processos psicógenos - o fator psicógeno do problema de aprendizagem se confunde com sua significação; entretanto é importante destacar que não é possível assumi-lo sem levar em consideração as disposições orgânicas e ambientais do sujeito.<sup>44</sup>

---

<sup>42</sup> PIAGET *apud* PAIN, 1985, p. 16.

<sup>43</sup> PAIN, 1985, p.25.

<sup>44</sup> PAIN, 1985, p. 48-49.

Os três fatores: orgânicos, específicos e processos psicógenos apenas confirmam o ser humano como um todo e não em partes. Para funcionar bem é necessário que exista um equilíbrio emocional, cognitivo e com o meio ambiente; é preciso uma harmonia no funcionamento de todos os órgãos em sintonia com o sistema nervoso central. É por esse motivo que, na maioria das vezes, criança abusada sexualmente tem sua aprendizagem afetada. Ela precisa de um acompanhamento especializado para conseguir vencer o trauma do abuso sexual e a partir do acompanhamento reorganizar suas ideias e retomar seu processo de ensino- aprendizagem, que já não é tarefa fácil para uma criança que não tenha passado por determinados problemas. Aprender envolve toda a potencialidade do ser humano e envolve também o ambiente.

As crianças que não aprendem, apresentam uma modalidade de pensamento do tipo puramente figurativo. Esta modalidade permite atingir certas conservações, o que lhes possibilita mudanças, mas elas não procedem de forma operatória, pois não colocam em jogo a reversibilidade lógica.<sup>45</sup> A criança é abstrata, precisa de um período de amadurecimento cognitivo para compreender que alguns conceitos são reais; ela vive num mundo imaginário, de seres inanimados capazes de tudo. Por isso, é de vital importância inserir no processo de ensino- aprendizagem atividades lúdicas que agucem a curiosidade da criança e a auxiliem no desenvolvimento social, cognitivo e afetivo. Esta é a função semiótica por excelência, que permite a referência a um objeto ausente através de uma articulação fonoauditiva que constitui a matéria fônica de um sinal arbitrário.<sup>46</sup>

O imaginário, a fantasia, os jogos e a variedade de atividade auxiliam a aprendizagem dentro do ensino que deve ser consistente e eficaz para acompanhar a criança através dos níveis de conhecimento de cada uma, sem perder de vista que cada criança é um ser especial. Na atualidade não se pode pensar que uma única metodologia de ensino poderá alcançar toda classe; é necessário inovar sempre. A prática de ensino deve envolver atividades escritas, orais, dramatizações, enfim, deve-se verificar o tempo todo quais aprendizagens ocorreram e quais aprendizagens precisam ainda acontecer. Só assim a escola poderá dar conta de todas as heterogeneidades comuns da sala de aula. Partindo da realidade de que

---

<sup>45</sup> DOLLE, Jean-Marie, BELLANO, Denis. *Essas crianças que não aprendem: diagnósticos e terapias cognitivas*. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995. p.11.

<sup>46</sup> PAIN, 1985, p. 50.

não existe apenas uma inteligência, a variedade da práxis pedagógica ampliará o leque de possibilidades dessas aprendizagens, auxiliando a criança nas suas possíveis dificuldades. Mesmo inovando a cada dia a práxis pedagógica, se não conseguir que a criança aprenda, será preciso o encaminhamento para um especialista para que as devidas providências e intervenções sejam aplicadas para ajudar a criança a vencer esse obstáculo.

A infância é a fase em que a criança tem seu imaginário profundamente aguçado. As fábulas, os contos e a literatura infantil são muito bem aceitas nessa fase. Ela está apta para a aprendizagem e a não aprendizagem é apenas um sinalizador que em algum momento ocorreu na vida da criança por meio de alguma falta ou alguma carência que precisa ser revista, analisada e tratada.

A aprendizagem é muito mais que simples decodificação de signos e símbolos. Ela deve incluir a dimensão que envolve o coração. Educar para o sentir e pensar é reconhecer que a emoção é a base da razão, por isso busca não só o desenvolvimento das inteligências e do pensamento, mas, sobretudo, a evolução da consciência e do espírito.<sup>47</sup>

A criança é inteligência e emoção. Então não adianta trabalhar com ela questões relacionadas à aprendizagem dissociada do contexto onde está inserida, principalmente se essa criança é abusada sexualmente. Deve ser levada em consideração a questão e verificar quais danos o abuso sexual causou na vida da criança; se ela está sendo assistida nas suas dificuldades, quais profissionais tiveram acesso à criança; e como foi realizado o encaminhamento para o psicólogo ou outro profissional que saiba lidar com a questão do abuso sexual.

Não se pode simplesmente tentar esquecer que a criança foi abusada sexualmente, pois a criança com certeza não esquecerá e mais cedo ou mais tarde poderá aparecer de diferentes maneiras, tais como: recalque, agressividade, timidez extrema, baixo autoestima, enfim, o abuso sexual é constrangedor para a família, a sociedade, a escola e muito mais para a criança.

O ser humano necessita dos fatores orgânicos, específicos e psicógenos em perfeita harmonia. Assim, pode-se afirmar que o abuso sexual na infância é um

---

<sup>47</sup> MORAES, 2003 *apud* SUNG, Jung Mo. *Educar para reencantar a vida*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2006. p. 117.

transtorno para a aprendizagem escolar. A escola, a família e a criança devem buscar ajuda para superar o trauma, os danos ou as sequelas deixadas pelo abuso sexual.

É necessário que a escola possua organização pedagógica bem estruturada com planos de aula, projeto político-pedagógico, regimento escolar e elaboração de estratégias de ensino que atendam às necessidades reais das crianças sem tratá-las de maneira uniforme e com o intuito de auxiliar também a criança abusada sexualmente, quando houver no seu contexto. Para tanto a escola precisa de um quadro de profissionais qualificados, uma estrutura escolar para atender as mínimas condições de estruturação do conhecimento, observando suas limitações. O sujeito que aprende, necessita e deseja viver sua educação como processo contínuo<sup>48</sup> e o professor/professora auxiliará a criança a se apropriar do mundo elaborado do conhecimento para que a aprendizagem ocorra de maneira eficiente.

Deve-se utilizar diferentes metodologias e envolver a criança de maneira que se possa encantá-la e reencantá-la, independente de sua classe social e da sua condição humana, com problemas graves como é o caso do abuso sexual na infância ou por motivo de problemas patológicos. O que realmente importa é que será estruturado um ambiente escolar que irá acolher a criança, tornando sua aprendizagem confortável e capaz de encaminhá-la para uma vida adulta segura.

Existem alguns conceitos que contribuem para o desenvolvimento das teorias da aprendizagem. Existe uma zona de desenvolvimento atual, definida pelo nível evolutivo das funções mentais da criança e que se manifesta pela sua capacidade para resolver situações de forma independente.<sup>49</sup> A criança é um ser de natureza relacional e nessa relação com os outros (família, escola e sociedade) vai desenvolvendo diferentes aprendizagens.

Assim como o jardineiro prepara o terreno do jardim para receber as variedades flores que irá plantar, a escola, na pessoa do professor, também precisa preparar a criança abusada sexualmente para que consiga ler, escrever, contar, calcular, identificar símbolos. Enfim, que exista toda uma organização de

---

<sup>48</sup> CUBERES, María Teresa González.(Org.) *Educação infantil e séries iniciais*: articulação para a alfabetização. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.p. 21.

<sup>49</sup> CUBERES, 1997, p. 48.

metodologias que contribua de maneira eficiente com o encantar e reencantar da criança pela aprendizagem.

O pensamento divergente é associado à imaginação; o convergente à lógica.<sup>50</sup> Com essa polaridade existente no pensamento da criança, o professor deve explorar a atividade de leitura voltada para a literatura infantil para valorizar a imaginação criadora da criança e, ao mesmo tempo, permitindo que ela aprenda na convivência com os colegas. A presença do professor auxilia nesse momento de construção da linguagem oral e escrita.

A escola, como espaço cultural, deve garantir para a criança um espaço de aprendizagem que a envolva. Não basta apenas a leitura pela leitura, o jogo pelo jogo, as atividades orais e escritas pelas atividades orais e escritas; é necessário conscientizar-se que a criança é um ser histórico e que está apta para aprender. A escola, por outro lado, tem a obrigação social de contribuir para uma boa formação e o lúdico no espaço escolar é uma aliada. Wajskop diz:

A criança desenvolve-se pela experiência social, nas interações que estabelece, desde cedo, com a experiência sócio-histórica dos adultos e do mundo por eles criado. Dessa forma, a brincadeira é uma atividade humana na qual as crianças são introduzidas constituindo-se em um modo de assimilar e recriar a experiência sócio-cultural dos adultos.<sup>51</sup>

É verdade que a ludicidade contribui para o fortalecimento do imaginário da criança e a escola deve explorar essa interação para tornar o ambiente da sala de aula mais criativo, mais humano e mais voltado para o universo da criança, partindo do imaginário para o real, diversificando o máximo possível a maneira que trabalha com a criança, dando-lhe força e voz para que ela se sinta parte do processo e não forçada a estar nesse espaço.

Encantar não é tarefa fácil e re-encantar é ainda um tanto mais difícil, pois re-encantar, obviamente, já vem carregado de uma necessidade de reafirmação. Porém, o ser humano possui a capacidade de captar o que está além das aparências, daquilo que se vê, se escuta, se pensa e se ama com os sentimentos da exterioridade e da interioridade.<sup>52</sup>

---

<sup>50</sup> CUBARES, 1997, p. 52.

<sup>51</sup> WAJSKOP, Gisela. *Brincar na pré-escola*. São Paulo: Cortez, 1995. p. 25

<sup>52</sup> BOFF, 2002 *apud* SUNG, 2006, p. 109.

A criança abusada sexualmente, com toda sua inocência e como ser humano que é, com certeza saberá se a escola em que ela está inserida tem compromisso ou não com ela e responderá à altura no momento oportuno de diferentes formas. Se a família da criança abusada sexualmente acompanhá-la nas suas reais necessidades como exames médicos, queixa à polícia, visita à promotoria pública, visita ao Conselho Tutelar, amparando-a nos momentos mais difíceis, esta criança responderá mais positivamente ao tratamento a que será submetida.

### **3 HISTÓRIAS DE VIDA E DE ABUSOS - A PESQUISA SOCIAL**

A vida da criança que sofre o abuso sexual é cheia de incertezas e cada uma, na sua singularidade, reage de forma diferente diante da violação de seu corpo, de sua integridade física, causando dor, tristeza, angústia. No entanto, a criança pode ser poupada se os seus cuidadores observarem melhor o que acontece com ela e se a mesma está sendo respeitada, tendo sua infância protegida.

Encontrar crianças abusadas sexualmente não é tarefa fácil, porque todo o processo corre em segredo de justiça. Mas como o objetivo da pesquisa é acompanhar e auxiliar as crianças nas suas dificuldades de aprendizagem, o Conselho Tutelar e o Centro de Referência Especializada de Assistência Social - CREAS do município de Euclides da Cunha/BA foram receptivos e apoiaram a pesquisa bem como a pesquisadora. Deram todo o suporte para que a pesquisa acontecesse com a maior fidelidade possível. Através do Conselho Tutelar houve os primeiros contatos com as famílias que aceitaram participar da pesquisa.

O Projeto de Pesquisa e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foram apreciados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Escola Superior de Teologia. Este último documento também foi apresentado e devidamente assinado pelos pais das crianças que participaram da pesquisa, que também tomaram conhecimento por meio dele do teor e dos objetivos da pesquisa.

#### **3.1 Metodologia da pesquisa**

A Pesquisa foi realizada na cidade de Euclides da Cunha, no interior da Bahia, com 5 (cinco) crianças oriundas de duas escolas públicas: Escola Erotilde Siqueira com 02 (duas) crianças e Escola Paraíso Encantado com 03 (três) crianças, vítimas de abuso sexual na infância, com faixa etária de 05 a 13 anos de idade, provenientes de famílias de baixa renda. Quatro crianças são oriundas de família de pais separados.

A pesquisa aconteceu no contexto escolar e na clínica psicopedagógica, nos meses de março e abril do ano em curso. Na clínica psicopedagógica foram

realizadas 10 (dez) sessões de 60 (sessenta) minutos de atendimento. Este atendimento consistiu dos seguintes passos:

1. Entrevista Operatória Centrada na Aprendizagem – EOCA - é um sistema de hipóteses para verificação das possíveis dificuldades enfrentadas pela criança. Essa entrevista é aplicada na clínica psicopedagógica com a criança individualmente durante 60 (sessenta) minutos aproximadamente, em duas sessões e dias diferentes. São as Provas Psicopedagógicas: escolares, familiares e consigo mesmo. Ver ficha em anexo!
2. Anamnese – é uma entrevista aplicada com os pais na terceira sessão durante aproximadamente 50 (cinquenta ) minutos. Nesse dia a criança não vem, pois o objetivo é conhecer a história de sua vida. Por esse motivo a entrevista é longa e rica em detalhes. Conforme ficha em anexo!
3. Diagnóstico Operatório – Provas Piagetianas - são provas de Conservação de quantidade de matéria (massa), Conservação de quantidade de líquidos (Transvasamento); Seriação; Mudança de Critério (dicotomia); Quantificação de inclusão em classe; Intersecção de classes; Pequenos conjuntos descontínuos; Conservação de peso e Conservação de comprimento. Estas Provas foram aplicadas a partir da quarta sessão, manuseando objetos concretos. Pode-se aplicar mais de uma prova de acordo com o nível de desenvolvimento da criança e aplicar até a oitava sessão, sempre utilizando o tempo previamente estabelecido.
4. Acadêmicos Informais e Respectivas de análises - são atividades que devem ser elaboradas com as crianças dentro da clínica psicopedagógica na nona e na décima sessões para verificação do nível de conhecimento da criança e também do seu amadurecimento acadêmico.

Posteriormente, ao trabalho da clínica, a pesquisa continuou no espaço escolar da criança, através de observação e aplicação de atividades diversas que colaboram com o desenvolvimento e o acesso da criança ao mundo do conhecimento elaborado, com o intuito de re-encantá-la com a aprendizagem.

Na clínica psicopedagógica, as mães enviaram seus filhos para participarem das dez sessões, que aconteceram nos dias de segunda-feira, das 15h00min às 16h00min. Das 05 (cinco) crianças previamente contatadas, apenas 03 (três) participaram de todas as sessões. Uma das famílias desistiu antes de iniciar a primeira sessão e alegou estar passando por um momento delicado porque o avô paterno (que havia abusado sexualmente da criança) estava sendo libertado da prisão naquele período. O fato havia abalado a todos, pois esperavam um período maior de condenação.

O contato com esta família foi feito por telefone, através do Conselho Tutelar. A princípio, a mãe e a criança aceitaram participar da pesquisa, mas o pai,

quando informado, foi radicalmente contra, alegando que não aceitava a participação da filha na pesquisa. A mãe cancelou o primeiro contato que havia sido agendado na casa da família num domingo, no período da tarde.

A segunda criança participou da pesquisa com o consentimento dos pais. Foram feitos alguns acompanhamentos na Escola Paraíso Encantado e, como era filha de pais separados, foram feitas duas visitas domiciliares, com a ajuda do Conselho Tutelar que forneceu o endereço da mãe e do pai. A visita inicial foi feita ao pai, um senhor de aproximadamente 70 (setenta) anos de idade. Vendedor ambulante, cuidava da criança na época do abuso sexual por parte de um vizinho, que aproveitou a ausência do pai para abusar sexualmente da criança. Quando aconteceu o abuso, a criança tinha menos de 10 anos de idade. A menina alega que aceitou a sedução por parte do rapaz, que é maior de idade e que foi muito bom. Este fato deixou o pai revoltado com a menina e com o vizinho. Houve o encaminhamento do caso para a delegacia e posteriormente para a promotoria por se tratar de abuso de uma menor. O rapaz foi chamado para prestar esclarecimentos, mas a família não explicou quais as providências que foram tomadas com o rapaz por seduzir uma menor de idade. O que se sabe é que a menina foi encaminhada para viver em companhia da mãe pela promotoria pública, que considerou o pai sem condições de acompanhar o desenvolvimento da criança.

Atualmente a menina tem 13 (treze) anos. Ficou morando com a mãe e frequentava a Escola Paraíso Encantado, cursando o primeiro ano do ensino fundamental. Apresenta muita dificuldade de aprendizagem. Não consegue ler convencionalmente. Não conhece as letras, os números, formas geométricas. Participou de 02 (duas) sessões na clínica psicopedagógica, mas quando chegou o dia da entrevista da anamnese (terceira sessão) com os pais, a mãe não compareceu. Depois desse dia, o contato com a menina ficou difícil. A pesquisadora foi à escola conversar com a direção, com a coordenação e a professora as quais informaram que a menina estava com uma frequência irregular na escola. Também informaram que a menina estava namorando um moto-taxista, maior de idade, com a permissão da mãe e que na escola havia namorado um adolescente de 14 (catorze) anos. Este havia terminado o namoro com a menina, alegando que a mesma era prostituta e tinha vários relacionamentos.

Em uma nova visita à escola, a direção informou que a menina havia sido expulsa de casa pela mãe porque encontrou a filha mantendo relações sexuais com o padrasto. A mãe preferiu o marido, abandonando a própria filha de 13 (treze) anos de idade. A pesquisadora voltou a procurar o Conselho Tutelar que informou que a menina estava morando com a ex-esposa do pai, em uma cidade próxima de Euclides da Cunha, chamada Cansanção – BA.

Durante o pouco tempo de contato com a criança ficou visível que a mesma era carente de carinho, cuidados e de bens materiais. É uma menina bonita, mas traz no corpo a marca da pobreza e do abandono. Os dentes superiores estão cariados e as roupas que usa são grandes para seu tamanho. Não conseguiu desenvolver seus conhecimentos escolares, mas é aparentemente uma criança meiga e seu olhar é triste e perdido. A direção da escola informou, ainda, que antes de ir morar com a mãe de criação (ex-esposa do pai), ela pediu para a diretora da escola levá-la para sua casa. Não teve seu pedido atendido e essa foi a última vez que compareceu à instituição escolar.

### **3.2 Apresentação e análise dos dados da pesquisa social**

As demais crianças - 3 (três) - participaram da pesquisa e para analisar os dados obtidos, foram utilizados códigos para identificar as crianças, como segue:

- C1 – E.R.S.
- C2 – G.M.S.
- C3 - K.G.M.

Um dos instrumentos utilizados na pesquisa foi a anamnese que é realizada com a presença dos pais ou responsáveis pela criança. Sobre este procedimento, Weiss afirma o seguinte:

Considero a entrevista de um dos pontos cruciais de um bom diagnóstico. É ela que possibilita a integração das dimensões de passado, presente e futuro do paciente, permitindo perceber a construção ou não de sua própria continuidade e das diferentes gerações, ou seja é uma anamnese da família. A visão familiar da história de vida do paciente traz em seu bojo seus preconceitos, normas, expectativas, a circulação dos afetos e do

conhecimento, além do peso das gerações anteriores que é depositado sobre o paciente.<sup>53</sup>

A entrevista de anamnese objetiva colher dados importantes sobre a vida familiar da criança. Pretende-se descrever a anamnese de cada criança envolvida na pesquisa. O primeiro contato com as famílias foi através do Conselho Tutelar, que encaminhou a pesquisadora para as casas de cada criança, disponibilizando os endereços e acompanhando-a para apresentá-la e solicitar o consentimento para participação das crianças na pesquisa. Através da anamnese, os pais respondem uma entrevista.

A criança C1 foi abusada aos cinco (5) anos de idade pelo tio paterno de 12 (doze) anos. C1 morava com os pais, mas houve a separação do casal e a mãe deixou a criança aos cuidados do pai e da avó paterna e foi morar em Minas Gerais. Passado um ano, a mãe retorna e observa a criança com comportamento arredoio, chorosa e muito triste. O abuso foi descoberto: o tio paterno levava a criança para a roça (Zona rural) e lá praticava relação sexual com a sobrinha. A mãe, quando soube do abuso sexual, denunciou o caso para a Promotoria Pública, levou a criança para exames e foi confirmado que C1 fora abusada sexualmente e que houve a penetração total na vagina da criança. O pai de C1, mesmo sabendo do ocorrido, defendeu o irmão menor, negando e omitindo fatos. Da mesma forma a avó da criança e a mãe do adolescente abusador, que protegeu o filho e negou as acusações. O adolescente está à disposição da Promotoria Pública e o pai da criança só pode visitá-la aos sábados na residência da mãe. A criança não tem acesso à casa do pai e da avó paterna devido ao fato ocorrido.

Na entrevista de anamnese, a mãe de C1, de 26 (vinte e seis) anos, compareceu e participou ativamente da entrevista, revelando fatos importantes para a pesquisa. A mãe tem o ensino médio incompleto e é manicure. O pai tem o ensino fundamental incompleto e é sanfoneiro. A mãe compareceu sozinha à clínica psicopedagógica e registrou que C1 tem mais dois irmãos menores e a mãe encontra-se grávida de um novo relacionamento, já terminado. Não foi possível ter contato com o pai porque mora fora do centro da cidade.

---

<sup>53</sup> WEISS, Maria Lúcia Lemme. *Psicopedagogia Clínica* – Uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008. p.63.

Com relação à gestação de C1, a mãe discorre que não foi planejada, mas desejada, que a expectativa do casal era um filho, mas que a criança foi recebida com muito carinho. O pai colocou o nome da criança em homenagem a uma amiga. O parto foi normal e nasceu com 3.500 kg e sem complicações. Era um bebê saudável. A amamentação foi apenas de dois meses porque a criança rejeitou a amamentação, aceitou outros alimentos naturalmente e atualmente come pouco, mas respeita o horário das refeições. Com relação ao sono, a mãe relata que às vezes tem pesadelos e acorda assustada, suando muito. A evolução psicomotora ocorreu de maneira normal e aos 2 meses (dois) de idade já conseguia sustentar o pescoço, e sentou aos 6 (seis) meses, deu os primeiros passos aos 9 (nove) meses e andou com um ano. É habilidosa e não apresenta dificuldades para amarrar, abotoar, recortar e colar. Com (dois) anos já controlava a urina durante o dia e à noite e vai seguidamente ao banheiro, apesar de não ter dificuldade em evacuar. Com 1 (um) ano e 6 (seis) meses começou a falar, tem relato organizado, porém apresenta dificuldades de compreensão. Teve catapora, pneumonia e na família tem pessoas com retardo mental. Queixa-se de constantes dores de cabeça e é alérgica a picada de pernilongo.

C1 é uma criança alegre, gosta de brincar de boneca, de dançar, cantar e nas horas vagas brinca com as amigas e nos fins de semana sai para brincar no parque da pracinha. Na escola está acompanhando a turma, gosta da escola e gosta de estudar, apresenta algumas dificuldades de aprendizagem, mas possui boa memória. Por conta do abuso sexual demonstra curiosidade sexual, porém a mãe orienta que ela ainda é muito nova e tudo tem seu tempo certo. A mãe registra que nunca presenciou atitudes de masturbação, mas percebe que a filha apresenta atitudes inadequadas para sua idade e entende que isso ocorre porque foi despertada pelo abuso sexual aos 5 (cinco) anos. Faz amizade com facilidade com crianças menores, tem espírito competitivo, mas não é agressiva, rói unhas, quando contrariada fica nervosa e, diante de algum acontecimento marcante, fica paralisada e não reage.

Quando solicitada para citar qualidade e defeitos de C1, a mãe registra que é educada, sincera e gosta de fazer amigos. É desobediente, não gosta de visitar a avó paterna e não gosta da irmã menor.

C1 participou de todas as etapas da pesquisa e demonstrou um desenvolvimento satisfatório; conseguiu bom desempenho nas provas piagetianas e é conservante. O nível de desenvolvimento acontece em ritmo normal. A mãe de C1 está presente e acompanha o desenvolvimento escolar da criança, tem boa relação com a equipe escolar. A mãe relatou para a diretora e professora que C1 sofreu abuso sexual e solicitou ajuda e compreensão por parte de todos. C1 frequenta a escola há 03 (três) anos e é considerada uma criança com desenvolvimento satisfatório.

No acompanhamento escolar pode-se perceber que C1 superou a sequela do abuso sexual e tem seu ritmo de aprendizagem satisfatório para sua faixa etária. É uma criança encantada pela aprendizagem, muito curiosa e muito participativa. Apesar de ter sofrido o abuso sexual, C1 superou o trauma e hoje leva a vida normalmente, mas não se pode omitir que a presença constante da mãe e o carinho da equipe pedagógica foram fatos relevantes para essa superação. Possui um círculo de amizade forte com as colegas e um excelente relacionamento com toda equipe escolar. É uma criança com expressão feliz e bem resolvida.

Os pais acompanham seu desenvolvimento, apesar de estarem separados. A mãe, principalmente, está presente nas atividades escolares. Com relação ao ciúme que C1 tem da irmã menor, a mãe assegura que acompanha as duas e tem certeza de que é uma questão de amadurecimento, até porque logo chegará mais uma menina na família: C1 está ansiosa com a chegada da nova irmã.

A segunda criança que participou da pesquisa foi C2, a qual foi encaminhada pelo Conselho Tutelar, que já acompanhava a criança. C2 foi abusada sexualmente aos dez (10) anos pelo vizinho de aproximadamente 30 (trinta anos). A menina frequentava a casa do abusador, que era conhecido na comunidade como “pai de santo” e a mãe da criança saía para trabalhar exercendo a função de empregada doméstica. Por conta disso, dormia continuamente no serviço, deixando para o pai, um senhor de aproximadamente 70 (setenta) anos a responsabilidade de cuidar dos 5 (cinco) filhos do casal. C2 ia constantemente à casa do rapaz, para fazer a limpeza e cuidar dos “santos”. Segundo a mãe, em uma dessas visitas o abusador agarrou a menina e forçou uma relação sexual. Posteriormente, o abuso sexual foi confirmado pelos médicos, sendo o caso encaminhado à delegacia e à

promotoria pública, que tomou as devidas providências contra o abusador que foi preso em flagrante e hoje o caso corre em segredo de justiça.

Por tornar-se um caso público na comunidade onde C2 morava, a criança passou por variadas agressões por parte dos parentes do abusador, dos colegas da escola que a chamavam de “a estuprada”. Cursava a 1ª série (hoje 2º ano) do ensino fundamental. Na época do abuso sexual, a menina esqueceu tudo que havia aprendido na escola, já apresentava um ritmo lento de aprendizagem, mas depois do abuso sexual piorou consideravelmente.

C2 aceitou participar da pesquisa. Nas duas primeiras sessões compareceu na Clínica Psicopedagógica acompanhada do pai e participou das atividades desenvolvidas nas sessões, porém reclamou muito que estava cansada ou que não sabia desenhar. Negou-se a pintar os desenhos solicitados da família, da escola e dos primeiros momentos do seu dia.

No dia da entrevista de anamnese, a mãe compareceu sem a presença do pai. Respondeu as questões solicitadas na ficha, e registrou que a gravidez da menina não foi planejada e também não foi desejada. Relatou que C2 teve anemia profunda. O parto foi normal, não teve maiores complicações. A criança desde pequena já tinha pesadelos e quando bebê teve sangramento nasal algumas vezes. A criança não foi amamentada, mas usou chupeta dos 0 até os 03 (três) anos de idade, chupou dedo, roeu unha. Atualmente C2 come em demasia e não respeita os horários da refeição. Possui um sono agitado, com constantes pesadelos, transpira durante o sono, tem crises de pesadelos e muita insônia, situações agravadas após o abuso sexual.

Sua evolução psicomotora apresentava dificuldades desde muito cedo, sentou aos dois meses, sentou sem o apoio da mãe aos seis meses e andou com 8 (oito) meses, mas não sabe amarrar e nem abotoar e apresenta dificuldades para recortar e colar. Aos 2 (dois) meses C2 já estava aprendendo a controlar os esfíncteres por iniciativa da mãe e em pouco tempo controlava suas necessidades fisiológicas.

A linguagem começou a fluir aos 10 (dez) meses e com 1 (um) ano e alguns meses já formava frases completas, porém seu relato não era organizado e sua compreensão não era satisfatória. Teve sarampo e catapora e nunca fez nenhum

tipo de intervenção cirúrgica. Na família de C2 há membros com problemas de retardo mental e alguns casos de diabetes. O acidente grave que sofreu foi uma queda de um carro. Queixa-se de dores de cabeça constantes e dores estomacais e refere-se a muita angústia. Não tem alergias e nem problemas respiratórios.

C2, quando menor, gostava de brincar de bonecas, não tinha brinquedos inseparáveis e raramente concluía as brincadeiras. Gosta de brincar na casa dos vizinhos, não tem atividades definidas em casa. E nos finais de semana fica em casa com a família.

C2 começou a estudar aos 2 (dois) anos de idade e sempre teve problemas de ordem afetiva e de relacionamento interpessoal na escola. Teve dificuldades no desenho e no recorte e repetiu por várias vezes a 1ª série, hoje o 2º ano do ensino fundamental. A família continua enviando a menina para a escola e foi aí que ela começou a ler pequenas palavras e a escrever o seu nome. Foi acompanhada pelo psicólogo e psiquiatra do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) após o abuso sexual e fez uso de medicamento prescrito pelo psiquiatra porque não conseguia dormir e acordava gritando e batendo na vagina. Perdeu o desejo de tomar banho, descuidou dos hábitos de higiene e passou a comer em demasia. Depois do abuso sexual, seu peso aumentou 20 quilos e na escola a situação se agravou, pois o caso do abuso sexual tornou-se público pela comunidade do bairro e os colegas começaram a apelidá-la de “a estuprada”. Isso gerou grande desconforto para C2 que resolveu abandonar os estudos. A família procurou uma escola fora do bairro e lá a frequência de C2 é baixa. Tornou-se uma aluna infrequente e pouco participativa nas aulas.

A mãe registra que a filha, depois do abuso sexual, demonstra muita curiosidade sexual, mas que a orienta para que espere um pouco mais, pois ainda é cedo. C2 faz amizade facilmente, com crianças menores, porém rivaliza e compete com frequência. Tem dificuldades de convivência em grupo, na escola briga muito com os colegas e em casa costuma usar a força com os irmãos menores. Diante de acontecimentos inesperados costuma chorar muito e fica nervosa. Alguns castigos são impostos, mas a ausência da mãe e até mesmo do pai dificulta a disciplina de C2.

Quando solicitada para citar 3 (três) qualidades da filha, a mãe diz: companheira, amiga e carinhosa. E cita também 3 (três) defeitos: nervosa, agressiva e desorganizada. A mãe acrescenta que C2 costuma mentir frequentemente.

Apesar de todas as tentativas de encaminhando de C2 ao Conselho Tutelar, amparo de psicanalista, psicóloga, promotoria pública e mudança de escola, a menina continua arredia e desafia constantemente a autoridade dos pais. Frequenta festas, faz uso de bebidas alcoólicas e namora pessoas adultas.

A família de C2 aceitou participar da pesquisa e C2 aceitou porque diz que tem vontade de aprender. C2 compareceu a todas as sessões psicopedagógicas. Depois de conversas e aplicações das provas piagetianas, EOCA e demais atividades, a menina apresentou um comportamento melhor e conseguia realizar as atividades, umas com pouco desempenho e outras com desempenho satisfatório, porém é nítido que apresenta dificuldades de aprendizagem.

Na escola, C2 é dispersiva, não se envolve com as atividades propostas e é infrequente; chega a faltar 2 (dois), 3 (três) dias de aula na semana. A família não acompanha seu desempenho escolar, o que dificulta o seu desenvolvimento.

A mãe queixa-se que a menina vai às festas e diz que, na última festa em que participou, recebeu de uma outra menina um corte de canivete na barriga, por causa desconhecida. Quando a mãe é questionada acerca dos limites que deve impor à menina, sorri e diz que é impossível controlar.

Atualmente C2 vai à escola quando deseja, continua com vários problemas de aprendizagem, bem como problemas de ordem social, pois se associou a um grupo de meninas que fica até altas horas na rua, em festas e farras. Não quer obedecer aos pais, ao promotor e ao Conselho Tutelar. Na escola é distante, tem problemas constantemente com os colegas, agora quer ser transferida para o período noturno, alegando que é muito grande para estar no meio das crianças menores. Apesar dos medicamentos prescritos pelo psiquiatra, do acompanhamento psicopedagógico, do acompanhamento da equipe do Conselho Tutelar e da promotoria, C2 precisa de um tempo maior para se reencontrar, para voltar a se reencantar pela escola e viver uma vida saudável e de qualidade. A única certeza que se pode ter é que todo problema na vida de C2 se agravou após o abuso sexual. Ela tem um olhar distante e conta sobre o abuso sexual ocorrido com ela sem nenhuma

restrição. Chega a detalhar precisamente o dia e a hora, demonstra uma mistura de sofrimento e impotência diante do fato.

Foi feita uma variedade de atividades voltadas para a ludicidade, mas nem sempre C2 participou, ora porque era resistente, ora por não estar presente na escola. O Conselho Tutelar levou o caso de C2 para o promotor público, que não quer liberar a menina para estudar no período noturno e aciona a família para estar mais presente na vida da criança.

A terceira criança que participou da pesquisa foi C3, que também foi encaminhada pelo Conselho Tutelar, como as demais. C3 frequentou as sessões psicopedagógicas e calmamente realizou todas as atividades sugeridas nas sessões. Apresenta dificuldade em reconhecer letras, sílabas e não consegue ler convencionalmente; se identifica mais com situações matemáticas, nas quais tem um melhor nível de aprendizagem. Nas provas piagetianas ficou classificada como nível intermediário, que consegue responder algumas provas, mas oscila nas respostas.

A mãe compareceu às sessões de anamnese. C3 é o terceiro filho, a mãe é separada e o pai foi morar em São Paulo. C3 foi uma criança não planejada, mas desejada; a gestação foi tranquila, a mãe gozava de boa saúde, apenas com oscilações na pressão. A criança teve icterícia (pele amarelada), com feridas em forma de bolhas em todo o corpo. Com relação à alimentação, C3 foi amamentado até 1 (um) ano e 2 (dois) meses e logo passou a se alimentar normalmente. O desmame foi sem sofrimento, não usou chupeta. Come atualmente pouco, é seletivo na questão alimentar. O sono é tranquilo, mas dorme ou com a mãe ou com a irmã e constantemente tem insônia.

Com relação à evolução psicomotora C3 sustentou a cabeça com 2 (dois) meses, sentou aproximadamente aos 8 (oito) meses, engatinhou aos 11 (onze) meses e deu os primeiros passos com 1 (um) ano de idade. Desde cedo consegue amarrar sapatos, recortar e colar com desenvoltura. Aos 2 (dois) anos de idade iniciou o aprendizado de controle dos esfíncteres (fezes e urina) por iniciativa da mãe e controlou a urina e as fezes aos 2 (dois) anos e meio. Vai constantemente ao banheiro, porém não apresenta dificuldade para evacuar fezes nem a urina. A linguagem de C3 desenvolveu-se com tranquilidade. Com 1 (um) ano,

aproximadamente, disse as primeiras palavras. Consegue elaborar frases completas sem apresentar dificuldades com a fala e tem um relato organizado.

C3 contraiu catapora e constantemente é acometido por gripe. Não teve doenças mais graves, mas quando menor quebrou o braço, por conta de um atropelamento, e precisou de intervenção cirúrgica. Na família existem casos de diabetes, retardo e pressão alta. C3 queixa-se de dores no estômago e tem problemas respiratórios, muita falta de ar. É um menino que gosta de brincar e apresenta variedade nas brincadeiras. Brinca de bola, carrinho, de capoeira, esconde-esconde e outras. Não possui um brinquedo predileto. Conclui as brincadeiras e não se machuca com frequência. Nos finais de semana vai passear com a mãe na casa de parentes. Iniciou seus estudos na creche com 2 (dois) anos de idade. Chorou muito até acostumar-se. Não está alfabetizado apesar de cursar o 2º ano. Já foi acompanhado pela psicóloga do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREA).

O abuso sexual ocorreu do seguinte modo: a mãe foi buscar o filho na escola e quando chegou em casa deixou a criança brincando na porta e ficou trocando a fralda da filha caçula. Ouvia o grito de C3 e correu para frente da casa, mas não o encontrou. Presumiu que o grito veio da casa ao lado e resolveu adentrar na casa do vizinho e encontrou a criança nua da cintura para baixo e o vizinho dizendo que não tinha feito nada com a criança. Ao chegar em casa, pergunta ao menino o que aconteceu e C3 relatou que o vizinho o segurou por trás e colocou uma borracha quente em seu ânus, por isso ele havia gritado porque sentiu muita dor.

Diante do fato, a mãe, revoltada, esperou pelo dia seguinte para procurar a polícia porque no momento estava com as outras crianças e temeu deixá-las sozinhas. Quando foi à polícia e declarou o ocorrido, disseram-lhe que tinha errado em não denunciar o fato no momento para que o flagrante pudesse ser registrado. O vizinho foi intimado, prestou esclarecimento, negou tudo e foi liberado por falta de provas contundentes. Não foi constada penetração no ânus ou qualquer machucado que comprovasse o abuso sexual.

A mãe de C3 mudou de casa e foi morar em outro bairro e não viu mais o abusador. O caso foi encaminhado à promotoria e ao Conselho Tutelar e a criança fez algumas consultas com o psicólogo. Na clínica psicopedagógica participou das

dez sessões e ficou classificado com nível intermediário, que oscila nas respostas e não conserva os questionamentos. Na escola é muito distraído, brinca com os colegas o tempo todo e não dá atenção devida à professora. Não lê convencionalmente, mas está no nível pré-silábico. Quando acontecem atividades lúdicas se envolve e participa ativamente. É uma criança que tem todas as condições de progredir em seu nível intelectual. É notório que tem muitas dificuldades de aprendizagem, pouco acompanhamento por parte da mãe, é infrequente na escola, mas apresenta boas condições físicas e intelectuais para continuar elaborando seu aprendizado. C3 foi abusado sexualmente aos 05 (cinco) anos e atualmente tem 09 (nove) anos de idade.

### **3.3 Considerações finais**

A procura pela felicidade é algo comum ao ser humano, que vive em uma busca constante para obtê-la. Não adianta conquistar riquezas se junto à riqueza não estiver a felicidade. São constantes as notícias em jornais e revistas com manchetes de pessoas famosas ou não, que são infelizes e não conseguem ter paz e nem conseguem amar e ser amadas. Lares destruídos, jovens nas drogas, na prostituição e muito distantes da tão sonhada felicidade. Pergunta-se: O que fazer? Para onde a humanidade caminha? São questionamentos que não querem calar, mas não existem respostas concretas, pois depende da situação e do contexto de cada ser na sua essência.

No caso do abuso sexual, verifica-se que a agressão ao corpo da criança na infância traz uma gama de dificuldades de ordem social, cognitiva e emocional. Cada criança abusada sexualmente apresenta sequelas diferentes, dependendo do cuidado a ela dispensado no período do abuso sexual e ainda da forma como é conduzida após o abuso. Para C1, C2 e C3, o abuso sexual trouxe, de diferentes maneiras, o sofrimento precoce e situações adversas e incompatíveis com suas faixas etárias.

Para C1, que foi abusada sexualmente aos 05 (cinco) anos de idade pelo tio paterno, as sequelas ficaram, mas apesar de ter sido comprovada a penetração total na vagina da criança, C1 conseguiu superar o trauma por conta do acompanhamento da mãe, do psicólogo e dos professores. Houve um cuidado direcionado para C1 que a ajudou a conviver com o trauma. É possível perceber que

a criança ficou despertada para a sexualidade, mas a família, juntamente com a escola, cumpriu e está cumprindo o seu papel de acompanhar, cuidar, proteger e amar. C1 é uma criança feliz, estuda, brinca e possui bom relacionamento com os colegas na escola. Quando estava sendo acompanhada pela psicopedagoga, C1 perguntou se poderia acompanhar uma coleguinha que não conseguia aprender a ler, demonstrando assim amizade e preocupação com a colega.

C1 é uma menina meiga e muito carinhosa. Fica bem claro que cada ser humano responde de diferentes maneiras às situações da vida. No caso de C1, o abuso sexual foi superado com a ajuda da mãe presente, dos professores habilidosos e com alguns profissionais da área da saúde, inclusive com o acompanhamento de uma psicóloga do SUS, que não permaneceu durante muito tempo e foi substituída. É possível perceber que essa inconstância de profissionais dificulta o tratamento da criança. Fica nítido também que o cuidado, o acompanhamento e o amor contribuem na superação de traumas, inclusive no caso de abuso sexual.

Das três crianças que participaram da pesquisa, C2 é a que demonstra, através do comportamento, descontrole e maior seqüela, por conta do abuso sexual aos 10 anos de idade. A menina possui conduta sedutora, tem dificuldade de adaptação escolar, o comportamento é incompatível com a idade (regressão), há envolvimento com drogas (bebidas alcoólicas), auto-flagelação, culpabilização; a menina foge de casa constantemente e apresenta mudança brusca de comportamento e humor: come demais, apresenta apatia, agressividade, sono perturbado, pesadelos frequentes, suores, agitação noturna, tem baixa auto-estima, dificuldade de concentração, fuga da realidade, interesse precoce por brincadeiras sexuais e /ou erotizadas e mantém estado de alerta constante.

C2 não possui um lar estruturado, não tem o acompanhamento dos pais, principalmente da mãe que precisa se ausentar de casa durante o dia e até mesmo à noite para trabalhar. Todos os filhos são cuidados pelo pai, um ancião de 70 anos aproximadamente. A família queixa-se de omissão de cuidado por parte da antiga escola que nada fez para amparar e evitar a pressão psicológica sofrida por C2, pois os colegas a chamavam de “a estuprada”. C2 não teve, no momento certo, os cuidados necessários para superar o abuso sexual e traz, na sua história de vida, muita dor e sofrimento, que tem desencadeado uma série de frustrações, refletindo

diretamente na formação da sua personalidade. O que se pode afirmar é que C2 precisa de um acompanhamento maior para auxiliá-la na superação dos seus traumas para não tornar-se uma pessoa adulta infeliz. É difícil precisar o tempo de tratamento, mas C2 precisaria de uma equipe multidisciplinar (pedagogo, psicopedagogo, psicólogo, psiquiatra e outros) para ajudá-la a vencer todas as barreiras e sequelas que o abuso sexual deixou em sua vida. C2 é uma criança pobre, moradora de bairro periférico, filha de um casal que não possui nenhuma condição financeira para pagar o tratamento de que ela necessita. Fica o questionamento: o que fazer com a criança pobre, vítima de abuso sexual, carente de um tratamento qualificado e demorado?

A terceira criança, C3, foi abusada sexualmente aos 05 (cinco) anos, porém não houve a penetração anal confirmada, provavelmente pela agilidade da mãe ao adentrar no momento em que o vizinho praticava o abuso. C3 apresenta um quadro equilibrado e os motivos da não aprendizagem são o pouco acompanhamento da mãe, a infrequência escolar e a falta de um acompanhamento mais especializado. É uma criança com capacidade de aprender, porém possui um ritmo lento. O nível de C3 é pré-silábico, é uma criança alegre e bem desinibida, interage muito bem com os colegas, mas exagera nas brincadeiras e presta pouca atenção em aula. A mãe muda de cidade constantemente, sendo este um fator que provavelmente interfere no desenvolvimento escolar de C3.

A infância é a fase dos sonhos, ou deveria ser. Entretanto, para as crianças vítimas de abuso sexual, esta etapa da vida transforma-se num pesadelo e, para acordar, a criança necessita de um lar estruturado que lhe dê segurança para crescer; precisa de professores capazes de auxiliá-la nas diversas dificuldades de aprendizagem ou de qualquer outro transtorno aparente; precisa de políticas públicas de prevenção. É preciso proteger a criança para que possa se desenvolver plenamente, como garante a Carta Magna brasileira. Portanto, é preciso formar redes de proteção para evitar que crianças sejam constantemente abusadas sexualmente e não recebam ajuda necessária para vencer seus traumas.

Amar e cuidar são binômios indispensáveis para as crianças vítimas de abuso sexual. É necessário que as políticas públicas sejam mais rápidas e funcionem como outras políticas de assistência social, pois fica claro, nessa

pesquisa, que a criança abusada sexualmente tem o ritmo de sua vida modificado, uns mais outros menos, mas todos inspirando cuidados.

## CONCLUSÃO

O abuso sexual na infância é um problema que atinge todas as esferas do ser humano (emocional, intelectual e social); desequilibra o bem estar da criança, da família e da sociedade como um todo. É um mal que deve ser vigiado, monitorado e aniquilado de nossa sociedade. Mas como ainda é uma realidade, é necessário, pelo menos, vigiar e cuidar para que a criança, sujeito de direito, tenha um ambiente harmonioso para crescer e desenvolver sua potencialidade humana, assegurada na Carta Magna do Estado brasileiro.

Os Pilares da Educação “aprender a conhecer, a fazer, a viver com os outros e a ser”<sup>54</sup> retratam o quanto a educação brasileira precisa desenvolver uma aprendizagem humana muito mais preocupada com o bem-estar do próximo. Jesus Cristo diz que o principal mandamento é “amar a Deus sobre todas as coisas e ao próximo como a si mesmo”.<sup>55</sup> Enquanto o ser humano não amar o seu próximo como a si mesmo, a humanidade corre o risco de perder-se em seu próprio ódio, amargura e falta de amor, ao ponto de abusar sexualmente de crianças inocentes. Cuidar dos pequeninos é um ensinamento de Cristo, que garante que de tais é constituído o reino de Deus. Assim sendo, a sociedade, a família e a escola têm a obrigatoriedade de acompanhar de perto o crescimento da criança. Precisa protegê-la das investidas de pessoas que talvez em algum momento da sua vida também passaram por abuso sexual na infância ou simplesmente perderam sua sensibilidade por outro motivo qualquer e se acham no direito de atacar sexualmente crianças.

As políticas públicas que amparam as crianças no Brasil existem, mas em número insuficiente para atenderem à demanda social no quesito violência, principalmente aquelas que sofrem o abuso sexual. Existe carência de pessoas qualificadas para o acompanhamento especializado (psicólogo, psiquiatra, psicopedagogo e outros), de acordo com a necessidade específica de cada criança. Além disso, é preciso que a sociedade, a família e a escola compreendam que é necessário unir forças através de redes de proteção para combater e inibir a ação dos abusadores, que são cada vez mais numerosos.

---

<sup>54</sup> DELORES, Jacques. *Educação: Um tesouro a Descobrir*, 1999. “Disponível em”: < <http://Wikipedia.Org>>. “Acesso em :” 01 de maio de 2012.

<sup>55</sup> Mateus 24: 37, 38 e 39.

O acompanhamento psicopedagógico é importante porque consegue auxiliar a criança abusada sexualmente no seu processo de aprendizagem. Algumas dessas crianças precisam de um acompanhamento psicopedagógico por mais tempo, até que os problemas de aprendizagem sejam sanados e, se necessário, sejam encaminhadas para outros profissionais que também acompanharão e darão os seus diagnósticos. Porém, para que tudo isso aconteça, é preciso muito mais que boa vontade, é preciso de políticas públicas sérias, porque a maioria das crianças que sofre abuso sexual, são crianças oriundas de classes de baixa renda. Geralmente são filhos de pessoas com problemas de vícios e de nível educacional muito baixo, ou seja, vivem em condições subumanas e sem condições de cuidar corretamente das crianças.

As crianças abusadas sexualmente que não conseguem vencer as dificuldades de aprendizagem, na maioria das vezes, vão crescendo e a cada dia vão se afastando da escola. O não aprender por si só já é excludente e se tem, a partir daí, a cada dia, a formação de uma sociedade carente que vive à margem de uma outra sociedade elitizada.

É necessário que exista um maior envolvimento da sociedade como um todo para solucionar ou atenuar tais problemas sociais. Porém, também é notório que as políticas públicas devem agir como preventivas e não como sentenciadoras. Numa sociedade de extrema pobreza, com escola de baixo nível de desenvolvimento e que não consegue atender à demanda social no quesito acompanhamento e solução de problemas de aprendizagem, esta se torna reprodutora de pessoas com baixo nível educacional e com problemas de ordem social e afetiva.

Pode-se chegar ao consenso que o trabalho em equipe é a solução para programar um acompanhamento na perspectiva de ajudar as vítimas de abuso sexual, principalmente quando esse abuso sexual ocorreu na infância, compreendendo que cada criança reagirá de forma diferente mediante o abuso sexual. Há casos em que a seqüela e os danos são maiores, mas é certo que toda criança abusada sexualmente precisa de um olhar diferenciado, com mais cuidado. É necessário observar quais seqüelas estão apresentando e, na proporção em que forem surgindo, deve-se realizar as intervenções corretas para evitar um problema maior, capaz de tornar a criança um adulto infeliz e problemático, provavelmente para o resto de sua vida.

Não se pode negligenciar a questão do abuso sexual e acreditar que a criança não perceberá o caso, pois ela reagirá de alguma forma, mesmo que seja muito pequena. Amar e cuidar são binômios indispensáveis para acompanhar e redimensionar a vida de crianças que passam pela problemática. O reencantar acontecerá na medida em que pessoas adultas tenham um olhar diferenciado, que vejam a criança como um ser com toda capacidade de aprender.

Com relação às três crianças abusadas sexualmente que participaram da pesquisa social, verifica-se que cada caso é especial. O abuso sexual, em cada uma, deixou marcas para sempre, mas observa-se que, das três crianças, apenas uma não conseguiu se reencantar pela aprendizagem. É necessário um acompanhamento mais prolongado com uma equipe multidisciplinar para tentar ajudá-la. É também importante que haja um acompanhamento social para a família, que é extremamente pobre e carente de elementos básicos. Pode-se afirmar que só um trabalho conjunto poderá ajudá-la a reencontrar o rumo de sua vida.

## REFERÊNCIAS

A BÍBLIA Sagrada. Tradução de João Ferreira de Almeida. ed. rev. e atual. São Paulo: Sociedade Bíblica do Brasil, 1997.

AQUINO, Julio Groppa (Coord.) *Sexualidade na escola: alternativas teóricas e práticas*. São Paulo: Summus, 1997.

AZAMBUJA, Maria Regina Fayde; FERREIRA, Maria Helena Mariante. *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2011.

Brasil. Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *Referencial Curricular Nacional para a Educação Infantil*. Brasília: MEC/SEF, 1998.

COLL, Cesar (Coord.) *Desenvolvimento psicológico e educação*. Porto Alegre: Artmed, 2004.

CUBERES, Maria Teresa González. *Educação infantil e séries iniciais: articulação para a alfabetização*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

DELORS, Jacques. *Educação: um tesouro a descobrir*, 1999. Disponível em: < <http://wikipédia.org>>. Acesso: em 01 maio 2012.

Disponível em < [Comitedehistoria.wordpress.com](http://Comitedehistoria.wordpress.com)>. Acesso em 15 de jan. 2012.

DOLLE, Jean Marie; BELLANO, Denis. *Essas crianças que não aprendem: diagnóstico e terapias cognitivas*. Petrópolis: Vozes, 1995.

FALEIROS, Paula Vicente de et al. *Escola que protege: enfrentando a violência contra criança e adolescentes*. In: Secretaria de Educação Continuada. Projeto Criança pede Proteção. Itapetinga, 2007.

GABEL, Marceline. *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Summus, 1997.

KRUG, Etienne et al. *Relatório Mundial sobre a violência e saúde*. Genebra: OMS, 2002.

LARANJEIRA, P.A. RICARDO. *Abuso Sexual na Infância*. Universidade Federal Fluminense – Centro de Ciências Médicas – Faculdade de Medicina, Niterói RJ , 2000.

MINISTÉRIO da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. *O Desporto*. Brasília: MEC/SEF, 1998.

MOLL, Jaqueline. *Alfabetização possível: reinventando o ensinar e o aprender*. Porto Alegre: Mediação, 1996.

MORO, Maria Lucia Faria. *Aprendizagem operatória: a integração social da criança*. Curitiba: Scientia et Labor, 1987.

OLIVEIRA, Marta Kohl de (Org.). *Psicologia, educação e as temáticas da vida contemporânea*. São Paulo: Moderna, 2002.

PAIN, Sara. *Diagnóstico e tratamento dos problemas de aprendizagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1985.

PELZER, Dave. *Uma criança no inferno: quando a violência está onde não deveria*. São Paulo: Prestígio, 2006.

ROSSEAU, Jacques. Disponível em: < [http:// www.inforum.imate.com.br](http://www.inforum.imate.com.br) >. Acesso em: 15 jan. 2012.

SCOZ, Beatriz. *Psicopedagogia e realidade escolar: o problema escolar de aprendizagem*. 17. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

SECRETARIA de Saúde de São Paulo. Drezett, 2002.

SILVA, Maria Norberg da. *Cuidado(s) em movimento: a ética do cuidado e a escuta sensível como fundamento do cuidado do outro*. São Leopoldo: Sinodal, 2005.

SOUZA, Cecília de Melo; ADESSA, Leila. *Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios*. Secretaria Especial de Proteção para as Mulheres, 2005.

SUNG, Jung Mo. *Educar para re-encantar a vida*. Petrópolis: Vozes, 2006.

TIBA, Içami. *Quem ama educa: formando cidadãos éticos*. São Paulo: Integrare, 2007.

WAJSKOP, Gisela. *Brincar na pré-escola*. São Paulo: Cortez, 1995.

WALLON, Henri. *A evolução psicológica da Criança*. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

WEISS, Maria Lúcia Lemme. *Psicopedagogia Clínica: uma visão diagnóstica dos problemas de aprendizagem escolar*. Rio de Janeiro: Lamparina, 2008.

## ANEXO A: ENTREVISTA/ ANAMNESE

### I- Identificação:

Nome: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_.  
Endereço: \_\_\_\_\_ Bairro: \_\_\_\_\_  
Nome do Pai: \_\_\_\_\_  
Nome da Mãe: \_\_\_\_\_  
Atividade do Pai: \_\_\_\_\_ Atividade da Mãe: \_\_\_\_\_  
Nome da Escola: \_\_\_\_\_  
Nome da Professora: \_\_\_\_\_

### II – Queixa principal com relação ao paciente:

### III – Antecedentes Pessoais:

#### 1. Concepção e Gestação

- a) Como foi a gestação? \_\_\_\_\_  
b) Quanto tempo engravidou após o casamento? \_\_\_\_\_  
c) Quais as sensações sentidas durante a gravidez? \_\_\_\_\_  
d) Fez tratamento pré-natal? \_\_\_\_\_ Quanto  
tempo? \_\_\_\_\_  
e) Fez exames de sangue? \_\_\_\_\_ Urina? \_\_\_\_  
f) Tirou radiografia? \_\_\_\_\_ Em que  
mês? \_\_\_\_\_  
Por quê? \_\_\_\_\_  
g) Doenças durante a gestação? \_\_\_\_\_  
h) Medicamentos tomados durante a gestação? \_\_\_\_\_

#### 2. Condições de nascimento:

- a) Local: \_\_\_\_\_  
b) Desenvolvimento do parto:  
( ) natural ( ) fórceps ( ) cesariana  
c) Posição de nascimento?  
( ) de cabeça ( ) de nádegas ( ) de ombros ( )  
transversa  
d) Primeiras reações:  
Chorou logo? \_\_\_\_\_  
Ficou roxo (a)? Quanto tempo? \_\_\_\_\_  
Ficou preto (a)? Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Precisou de oxigênio? Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Teve icterícia? \_\_\_\_\_

Obs: \_\_\_\_\_

—

### 3. Desenvolvimento:

a) Sono: \_\_\_\_\_ Dorme bem? \_\_\_\_\_ Pula quando dorme? \_\_\_\_\_

Baba à noite? \_\_\_\_\_ Sua durante a noite? \_\_\_\_\_ Fala dormindo? \_\_\_\_\_

Grita durante o sono? \_\_\_\_\_ É sonâmbulo? \_\_\_\_\_ Acorda à noite?

\_\_\_\_\_ Bate-se à noite? \_\_\_\_\_ Dorme em quarto separado dos pais? \_\_\_\_\_

Até quando dormiu no quarto dos pais? \_\_\_\_\_

Qual a atitude tomada para separá-lo (a)? \_\_\_\_\_ Tem cama individual?

\_\_\_\_\_ Dorme com outra pessoa no quarto? \_\_\_\_\_ Acorda e vai para a cama dos pais?

\_\_\_\_\_ Atitudes dos pais? \_\_\_\_\_ dos pais? \_\_\_\_\_

### b) Alimentação:

Mamou logo? \_\_\_\_\_

Alimentação natural? \_\_\_\_\_

Até quando? \_\_\_\_\_

Mamadeira? \_\_\_\_\_

Até quando? \_\_\_\_\_

Como é a alimentação atual? \_\_\_\_\_

Rejeita algum tipo de alimento? \_\_\_\_\_

### c) Desenvolvimento psicomotor:

Sentou? Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Engatinhou? Quanto tempo? \_\_\_\_\_ Ficou em pé? Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Andou? Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Falou corretamente com qual idade? \_\_\_\_\_

Trocou ou troca letras? \_\_\_\_\_ Gaguejou? Sim.

Controlou os esfíncteres:

( ) anal Quanto tempo? \_\_\_\_\_

( ) vesical Quanto tempo? \_\_\_\_\_

Como foi ensinado a controlar os esfíncteres? Conversava e ensinava a usar o penico.

Possui algum tique nervoso? \_\_\_\_\_ Qual? \_\_\_\_\_

Atitudes tomadas? \_\_\_\_\_

### d) Doenças:

Quais? \_\_\_\_\_

Atitude familiar? \_\_\_\_\_

Convulsões? \_\_\_\_\_

Desmaios? \_\_\_\_\_

Foi operado (a)? \_\_\_\_\_

Anestesia? \_\_\_\_\_  
 Vacinas? \_\_\_\_\_  
 Sofreu algum traumatismo? \_\_\_\_\_

e) Escolaridade:

Vai bem à escola? \_\_\_\_\_  
 Gosta de estudar? \_\_\_\_\_  
 Os pais estudam com a criança? \_\_\_\_\_  
 Quer ser o primeiro aluno? \_\_\_\_\_  
 Gosta da professora? \_\_\_\_\_  
 O que é falado quando tira boas e más notas? \_\_\_\_\_. Foi reprovado alguma vez?  
 \_\_\_\_\_  
 Qual atitude foi tomada? \_\_\_\_\_  
 Mudou muito de escola? \_\_\_\_\_

f) Sexualidade:

Curiosidade sexual? \_\_\_\_\_  
 Atitude dos pais? \_\_\_\_\_  
 Foi feita a educação sexual? \_\_\_\_\_  
 Por  
 quem? \_\_\_\_\_  
 Quando? \_\_\_\_\_

g) Sociabilidade:

Tem amigos? \_\_\_\_\_  
 Prefere brincar sozinho (a) ou com os companheiros(as)? \_\_\_\_\_  
 Faz amigo facilmente? \_\_\_\_\_  
 Dá-se bem com eles? \_\_\_\_\_  
 Desinteressa-se logo pelos brinquedos? \_\_\_\_\_.  
 Que tipo de brinquedo prefere?  
 É cuidadoso com seus brinquedos? \_\_\_\_\_  
 Brinca com crianças de sua idade, mais velha, ou mais nova? \_\_\_\_\_  
 Lidera nas brincadeiras? \_\_\_\_\_  
 Adapta-se bem ao meio? \_\_\_\_\_  
 Quem são seus amigos? \_\_\_\_\_  
 Quem os escolhe? \_\_\_\_\_  
 Gosta de fazer visitas? \_\_\_\_\_

**IV- Antecedentes familiares:**

\* As questões devem ser respondidas, considerando-se: pai, mãe, avós paternos, tios e primos maternos e paternos.

Nervosismo? Quem? \_\_\_\_\_  
 Como? \_\_\_\_\_  
 Deficiente mental? Quem? \_\_\_\_\_  
 Doença mental? Quem? \_\_\_\_\_  
 Internado? Quem? Não. Por quê? \_\_\_\_\_

Alcoolismo? Quem? \_\_\_\_\_  
 Jogo? Quem? \_\_\_\_\_  
 Fuga? Quem? \_\_\_\_\_  
 Asma? Quem? \_\_\_\_\_  
 Alergia? Quem? \_\_\_\_\_  
 Ataques? Quem? \_\_\_\_\_  
 Suicídio? Quem? \_\_\_\_\_  
 Homicídio? Quem? \_\_\_\_\_

### **V – Ambiente familiar:**

#### 1. Ambiente material:

- a) Tipo de residência? \_\_\_\_\_  
 b) Local para brincar? \_\_\_\_\_  
 c) Local para estudar? \_\_\_\_\_

#### 2. Relação:

- a) Entre os pais? \_\_\_\_\_  
 b) Entre a mãe e a criança? \_\_\_\_\_  
 c) Entre o pai e a criança? \_\_\_\_\_  
 d) Entre os pais e os outros filhos? \_\_\_\_\_  
 e) Entre os irmãos? \_\_\_\_\_  
 f) Entre os avós e a criança? \_\_\_\_\_  
 g) Entre os avós e os pais da criança? \_\_\_\_\_

#### 3. Ambiente Social:

- a) A família faz visitas? \_\_\_\_\_  
 b) A família recebe visitas? \_\_\_\_\_  
 c) Programas de finais de semana? \_\_\_\_\_  
 d) Pertence a alguma religião? \_\_\_\_\_  
 e) Atitude da criança com relação ao ambiente? \_\_\_\_\_  
 f) Situação econômico-financeira? \_\_\_\_\_

### **VI - Observações:**

## **ANEXO B: ENTREVISTA OPERATIVA CENTRADA NA APRENDIZAGEM – (EOCA)**

Nome: \_\_\_\_\_ (apenas iniciais)

Idade: \_\_\_\_\_

Série: \_\_\_\_\_

Queixa \_\_\_\_\_

### **Análise da EOCA**

#### **Primeiro Sistema de Hipótese.**

1. Dificuldade de concentração e atenção;
2. Auto – estima rebaixada;
3. Tem dificuldades para seguir regras, normas e instruções;
4. Procedimentos pedagógicos;
5. Comportamento intrínseco;
6. Interesse voltado para o lúdico;
7. Aversão às tarefas que requerem muita concentração e atenção.

#### **V - Linhas de Pesquisa.**

#### **A – Provas Psicopedagógicas.**

##### **1. Escolares**

Parelha Educativa  
Eu com meus colegas  
Planta da sala de aula.

##### **2. Familiares.**

Planta da casa.  
Os quatros momentos em um dia.  
Família educativa.

##### **3. Consigo mesmo.**

O que mais gosto de fazer.  
Dia do aniversário.  
Eu nas férias.

#### **Provas Utilizadas e Respectivas Análises.**

##### **1. Escolares.**

- 1.1 Parelha Educativa
- 1.2 Eu com meus colegas
- 1.3 Planta da sala de aula.

##### **2. Familiares**

Planta da casa.  
Os quatros momentos do dia.  
Família Educativa.

##### **3. Consigo Mesmo.**

O que mais gosta de fazer.  
Dia do seu aniversário  
Eu nas Férias

### **A - Diagnóstico Operatório.**

1. Conservação de quantidade de matéria (massa).
2. Conservação de quantidade de líquidos (Transvazamento).
3. Seriação.
4. Mudança de Critério (Dicotomia).
5. Quantificação de inclusão em classe.
6. Intersecção de classes.
7. Pequenos conjuntos descontínuos.
8. Conservação de peso.
9. Conservação de comprimento.

### **B – Diagnóstico Operatório.**

#### **Nome da Prova: Conservação de matéria (massa).**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: Duas tiras de massa de modelar de cores diferentes (vermelho e amarelo), mas com o mesmo tamanho.

**Procedimentos.** \_\_\_\_\_

#### **Impressões Pessoais.**

- Conduta Conservativa. \_\_\_\_\_

#### **Nome da Prova: Conservação da quantidade de líquidos (transvazamento).**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: Dois vidros iguais do mesmo tamanho e largura; um vidro maior e mais largo que os outros; água.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_

#### **Impressões Pessoais.**

#### **Nome da Prova: Seriação.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: uma série de 10 bastonetes graduados de 16 a 10 com a diferença de um para o outro de 0,6; um anteparo de papelão.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_

#### **Impressões Pessoais.**

- Êxito obtido por método operatório.

#### **Nome da Prova: Mudança de critério.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: fichas de figuras geométricas: 06 círculos pequenos vermelhos e 06 azuis; 06 círculos grandes vermelhos e 06 azuis; 06 quadrados pequenos vermelhos e 06 azuis; 06 quadrados grandes vermelhos e 06 azuis; 06 triângulos pequenos vermelhos e azuis; três triângulos vermelhos e azuis.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_

#### **Impressões Pessoais.**

**Nome da Prova: Quantificação da inclusão de classes.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: fichas com gravuras de animais (5 pássaros, 5 borboletas, 3 patos).

**Procedimento.** \_\_\_\_\_**Impressões Pessoais.****Nome da Prova: Intersecção de Classe.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: 3 espécies de fichas do mesmo material e tamanho, sendo: 5 redondas vermelhas, 5 redondas amarelas e 5 quadradas amarelas; 1 folha de emborrachado com 2 círculos desenhados, 1 preto e outro amarelo que se entrecruzam delimitando 3 partes, das quais uma é comum aos círculos.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_**Impressões Pessoais.****Nome da Prova: Pequenos Conjuntos descontínuos.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: fichas de papel cartão recortadas na forma de círculo: 10 fichas vermelhas e 10 laranjas.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_**Impressões Pessoais.****Nome da Prova: Conservação de peso.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: Duas bolas de massa de cores diferentes e uma balança com dois pratos.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_**Impressões pessoais.****Nome da Prova: Conservação de Comprimento.**

Objetivo: \_\_\_\_\_

Material: Dois fios flexíveis (correntinhas e fios) de comprimentos diferentes.

**Procedimento.** \_\_\_\_\_**Impressões Pessoais.****Acadêmicos Informais e Respectivas Análises.**

1. Reprodução escrita de uma história.
2. Auto ditado.
3. Cópia.
4. Leitura.
5. Operação Fundamental (adição e subtração)