



SERRA DO SILÊNCIO: VIOLÊNCIA SEXUAL EM MARANGUAPE (CE)

Saw of silence: sexual violence in Maranguape (CE)

Patrícia Emmanuelle Melo e Almeida Muniz*

Francimara Carneiro Araújo**



RESUMO

O presente artigo tem como objetivo analisar as respostas das políticas públicas aos casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual infantojuvenil oriundos do distrito Serra do Lagedo, Maranguape (CE). Dessa forma, foi verificada a atuação de equipamentos públicos aos casos de abuso sexual, passando por questões relacionadas ao perfil da vítima e do abusador, as circunstâncias da denúncia e os encaminhamentos realizados. Os dados foram coletados por meio da pesquisa documental de acordo com os prontuários. Como considerações finais, aponta-se a necessidade de formulação e implantações de um circuito eficaz de atendimento aos vitimizados de abuso sexual no município.

PALAVRAS-CHAVE

Violência Sexual. Criança. Adolescente. Políticas Públicas.

ABSTRACT

This paper aims to study the reactions from the public administration of Serra do Lagedo, a district of Maranguape (CE), regarding child molestation, whether if it is about a confirmed case or a suspicion. This paper analyzes how public government

* Assistente Social (UECE). Especialista em Saúde da Família e Comunidade na modalidade residência multiprofissional pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Assistente Social do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica. (NASF-AB, Tianguá, Brasil). Rua Vereador Raimundo Lima, s/n, Centro, Tianguá (CE). E-mail: <patricia.malmeida@hotmail.com>. ORCID ID: <<http://orcid.org/0000-0001-8844-7541>>.

** Assistente Social (UECE). Mestre em Sociologia (UFC). Coordenadora do Centro de Defesa da Criança e do Adolescente (CEDECA, Fortaleza, Brasil). Rua Deputado João Lopes, n. 83, Centro, Fortaleza (CE). E-mail: <maracarneiro.as@gmail.com>. ORCID ID: <<http://orcid.org/0000-0002-5997-7612>>.

acts towards child sexual abuse, and the many differences among the profile of the victims, perpetrators, why the abuse was reported, and where the victims were referred to by the government. The data was collected by documental research through medical records. This paper also points out the need of change in procedures and that should be put in practice effective measures regarding the victims of sexual abuse in the area by local government.

KEYWORDS

Sexual abuse. Child. Adolescent. Public policy.

Submetido em: 15/8/2017.

Submetido em: 22/11/2017 e 4/12/2017.

Aceito em: 17/4/2018.

INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como objetivo analisar as respostas das políticas públicas aos casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual infantojuvenil oriundos do distrito de Maranguape (CE), Serra Lagedo, considerando-se os dados referentes aos atendimentos prestados pelas instituições, perpassando inclusive pelo perfil do vitimizado¹ e do abusador.

O abuso sexual infantojuvenil consiste na utilização de crianças e adolescentes em atividades sexuais com o objetivo de atender às necessidades sexuais de um adulto ou adolescente em estágio de desenvolvimento superior. Estas atividades caracterizam-se de diversas formas, como falas sensualizadas, carícias íntimas, exposição da criança a material pornográfico, até contatos sexuais físicos como relações orais, vaginais e anais, com ou sem penetração, entre outras (CENTRO REGIONAL DE ATENÇÃO AOS MAUS-TRATOS NA INFÂNCIA, 2009).

Tais atos são considerados um dos grandes problemas sociais e sanitários que se enfrenta atualmente no Brasil. No que concerne aos dados vinculados ao disque direitos humanos, disque 100, pode-se apontar que, no ano de 2016, das 144.580 denúncias de violência contra criança e adolescentes no Brasil, as maiores violações foram negligência (37,6%), violência psicológica (23,4%), violência física (22,2%), violência sexual (10,9%) e outras violações (6%) (BRASIL, 2016).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990, art.3-5), as crianças e os adolescentes gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sendo assegurada por lei a viabilização do seu desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade. O Estatuto, portanto, determina que nenhum desses sujeitos serão alvo de qualquer

¹ Utiliza-se a expressão vitimizado por “[...] reconhecer no sujeito capacidade de compreensão e reação de uma ou outra forma” (FALEIROS, 1998, p.38).

forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, uma vez que esses atos são considerados violação dos seus direitos fundamentais.

As consequências da prática do abuso sexual para crianças e adolescentes permeiam por toda sua vida deixando marcas indeléveis. De acordo como Florentino (2015),

Diversos estudos demonstram que as consequências do abuso sexual infanto-juvenil estão presentes em todos os aspectos da condição humana, deixando marcas – físicas, psíquicas, sociais, sexuais, entre outras – que poderão comprometer seriamente a vida da vítima (criança ou adolescente) que passou por determinada violência (FLORENTINO, 2015, p. 2).

O interesse em estudar a temática surgiu durante o processo de territorialização² realizado pelos atores da Residência Multiprofissional em Saúde, residentes da Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP-CE), no qual foram levantados como problemática do distrito Serra do Lagedo, Maranguape (CE), os recorrentes casos de abuso sexual infanto-juvenil e a não identificação das respostas institucionais aos casos pela comunidade e pelos profissionais de saúde.

A localidade da Serra do Lagedo é um dos distritos pertencentes à cidade de Maranguape (CE), situado a 50 km de distância da sede, com uma população aproximada de 335 famílias³. A estrada entre o distrito e a sede de Maranguape (CE) é de difícil acesso, sem infraestrutura e manutenção necessária para uma região serrana, o que distancia seus habitantes de outros equipamentos sociais para além dos ofertados na comunidade e os deixam vulneráveis em relação ao acesso a serviços e produtos.

Para se alcançar o objetivo proposto, num primeiro momento, abordar-se a temática da violência e como ela incide sobre as crianças e adolescente especificamente a sexual. Posteriormente, evidencia-se o funcionamento das políticas públicas diante das situações de abuso sexual infantojuvenil. E, por fim, reflete-se como esse fenômeno caracteriza-se no distrito da Serra do Lagedo em Maranguape (CE), através dos dados coletados em relação ao vitimizado, o agressor e as respostas das políticas públicas frente aos casos.

O “muro do silêncio”: interface entre a violência sexual e a infância.

Quando se pensa na categoria violência, surge no imaginário cenas bárbaras e sangrentas, com a utilização da força física e descarregamento da fúria de um ser

² O processo de territorialização visa conhecer o território de atuação das equipes de saúde realizando um levantamento das fragilidades e potencialidades da comunidade a fim de traçar ações de acordo com as necessidades de saúde identificadas.

³ Levantamento realizado pelas Agentes Comunitárias de Saúde em 2016.

sobre outro. No entanto, a violência é um fenômeno social e humano, fruto da interação de um ser sobre outro, envolvendo relações desiguais de poder que não se restringem à utilização da força física nem de equipamentos perfurocortantes ou de fogo.

Para Zaluar e Leal (2001), a violência caracteriza-se por relações de poder que não reconhecem o outro como sujeito, anulando sua subjetividade por meio da coação física ou da arbitrariedade dos poderosos que negam a estabelecer uma relação horizontalizada. Nesta relação, permeada pelo uso coercitivo do poder, percebe-se a privação da condição de sujeito do ser violentado, tornando-se este objeto do ser violentador. (MELO et al., 2007). Compreender como a violência se configura nas relações entre adultos e crianças/adolescentes requer inicialmente entender qual o espaço social ocupado por estes sujeitos. Para isto, analisa-se a categoria infância.

A concepção de infância, ao contrário da de criança, nem sempre existiu. Conforme Ariès (1978), aquela é fruto de uma construção social ocasionada com as mudanças culturais, no ideário familiar, da compreensão da maternidade e paternidade, no cotidiano e na vida das crianças, inclusive por sua inserção no ambiente escolar.

No entanto, por mais que as concepções sobre infância tenham sofrido variações, ainda vivemos em uma sociedade marcada pela cultura adultocêntrica na qual o adulto encontra-se no centro das relações sociais e familiares, configurando-se como aquele que tem o poder de mando e decisão. Desta forma, considera-se *natural* a dominação do adulto perante a criança, por acreditar-se que aquele tem maturidade suficiente para definir as ações mais benéficas para os infantis.

Zaluar e LEAL (2001) define violência como uma forma de sociabilidade na qual os poderes são legitimados por uma norma social, “[...] que lhe confere a forma de controle social: a violência configura-se como um dispositivo de controle, aberto e contínuo” (ZALUAR; LEAL, 2001, p. 148).

Considerando-se, entre as formas de violência contra a criança, a violência sexual, a relação desigual de poder estabelece-se entre uma criança/adolescente e um adulto ou adolescente mais velho com o objetivo de utilizar aquela para satisfazer seus desejos sexuais, utilizando-a como um objeto e aproveitando de forma perversa sua sexualidade. O abusador pratica a violência de forma tão sutil através de jogos de interesses, convencimentos e até ameaças veladas, que o vitimizado, muitas vezes, não consegue identificar a ação como um ato violento. (FALEIROS; FALEIROS, 2007).

Nas ocasiões de suspeita ou confirmação do abuso sexual infantil, deve-se encaminhar as demandas para os setores que compõem o Sistema de Garantia de Direitos - SGD⁴, visando contemplar a complexidade da questão que envolve desde a

prevenção da violência sexual à concreta responsabilização do autor da violência, a proteção e restituição dos direitos dos vitimados. Para isto, é necessário o acompanhamento de pelo menos cinco tipos de atendimento: de saúde, psicológico, social, policial e jurídico (CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE DO CEARÁ, 2014)

A trajetória desse sujeito após a revelação ou a indicação de suspeitas perpassa por diversas instituições que possuem funcionalidades próprias e devem atuar de forma integrada e articulada por intervirem no mesmo caso, assim garantindo a sua resolubilidade. Faleiros e Faleiros (2001) nomeia essa trajetória de *Círculo*, pois não se trata de apenas um único percurso, mas sim de vários, que perpassam pela revelação, notificação, atendimento, investigação policial, denúncia judicial e julgamento até a sua resolutividade. Toda essa trajetória é composta por três fluxos: o Fluxo da Defesa de Direitos, o Fluxo da Responsabilização e o Fluxo do Atendimentos.

O Fluxo da Defesa de Direitos visa defender e garantir os direitos dos envolvidos com a situação de violência e, para isso, determina ações de atendimento e responsabilização por meio da legislação. Já o de responsabilização propor-se condenar os agressores criminalmente. O Fluxo de Atendimento, por sua vez, tem como função viabilizar o acesso a direitos sociais, sendo composto por instituições executoras das políticas sociais de saúde, assistência, educação, trabalho, cultura, lazer, entre outros (FALEIROS; FALEIROS, 2001).

Em Maranguape (CE), entretanto, estes atendimentos e articulações em rede encontram-se fragilizados em decorrência da inexistência de equipamentos sociais, o que pode ser representado pela falta da delegacia especializada (Delegacia de Combate à Exploração Contra Crianças e Adolescentes), além da falta de recursos financeiros e humanos que deem conta da dimensão da problemática. Assim, diante das barreiras encontradas no município, quais são as respostas fornecidas no que diz respeito ao enfrentamento das situações de abuso sexual?

Destaca-se, portanto, a importância deste estudo ao serem analisados os casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual oriundos do distrito Serra do Lagedo,

4 A concepção de Sistema de Garantias de Direitos (SGD) nasce com a aprovação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) em 1990, quando é afirmado no artigo 87 que a política de atendimento dos direitos da criança e do adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Em 2006, o Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e Adolescentes (CONANDA) formulou a Resolução 113/2006 (CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES, 2006) que trata especificamente do SGD, conceituando-o como a articulação e a integração de várias instâncias do poder público na aplicação de mecanismos de promoção, defesa e controle para a efetivação dos direitos humanos da criança e do adolescente, nos níveis federal, estadual, distrital e municipal.

Maranguape (CE) e registrados nos órgãos de atendimento à proteção dos seus direitos: Conselho Tutelar e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), salientando as respostas fornecidas por estas instituições.

Considerou-se que esses equipamentos possuem relevantes bases de dados para alcançar o objetivo proposto na pesquisa, tendo em vista que são os principais representantes do fluxo de defesa de direitos e do fluxo de atendimento.

O Conselho Tutelar, no referido município, é a principal instituição de atendimento às vítimas que fazem denúncias de abuso sexual infanto-juvenil, constituindo-se o local onde estão registrados tanto os casos de suspeitas quanto os de confirmação da violência sexual. Esse órgão é responsável por zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, seguindo os preceitos do ECA (BRASIL, 1990, art.13). Este, por sua vez, faz a verificação da veracidade dos casos e realiza os encaminhamentos para os serviços de responsabilização e atendimentos aos vitimizados.

O CREAS de Maranguape foi escolhido por ser uma instituição de acompanhamento psicossocial e jurídico aos vitimizados. Nos casos de confirmação do abuso, os vitimizados são encaminhados para o atendimento do CREAS, equipamento social vinculado à Secretaria do Trabalho e Desenvolvimento Social (STDS) de Maranguape, responsável pela proteção social especial que atende famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004).

Não foram adotados dados da delegacia, visto que no município não há uma delegacia especializada, o que fragiliza assim a compilação dos dados referentes à responsabilização dos agressores. No entanto, acredita-se que as instituições mencionadas forneceram dados relevantes em relação ao acompanhamento fornecido aos sujeitos pesquisados.

Os dados levantados pela Residência Multiprofissional foram incorporados de forma qualitativa, por se tratar, sobretudo, de narrativas sobre acontecimentos no território estudado. Estes dados serviram ainda como ponto de partida, pois foi a partir dos casos narrados que se iniciou a localização dos casos no CREAS e Conselho Tutelar.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Compreender um objeto de estudo inserido no campo das Ciências Sociais requer primeiramente que o pesquisador perceba a complexidade da realidade social, que é composta por um conjunto de expressões humanas constantes nas estruturas sociais, nos processos, nas relações, nos sujeitos, nos significados e nas expressões

(MINAYO, 2010), para a partir de então elaborar qual o percurso metodológico será utilizado.

Diante de tal compreensão, optou-se pela pesquisa qualitativa, porque ela adentra a compressão dos processos sociais que envolvem a problemática do abuso sexual, que são representados no dinamismo da vida individual e coletiva e que apresentam diversos significados que transpassam por esta questão (MINAYO, 2010).

O primeiro percurso metodológico foi a pesquisa bibliográfica realizada através da leitura de livros e artigos científicos que abordam as categorias utilizadas neste trabalho, tais como, violência, violência sexual infanto-juvenil, infância e rede de atendimento a crianças e adolescentes. O objetivo desse primeiro passo foi subsidiar a entrada no campo de pesquisa. A pesquisa *in loco* ocorreu nas principais instituições da rede de enfrentamento à violência sexual contra criança e adolescente na cidade de Maranguape (CE): o CREAS e o Conselho Tutelar.

Neste íterim, a observação participante foi fundamental para o entendimento das relações existentes em campo. Desde as primeiras aproximações com as instituições até conclusão da pesquisa, os fatos observados foram registrados em um diário de campo. Esse instrumento teve suma importância na investigação, por promover uma reflexão dos fenômenos impulsionada por fatos cotidianos, evitando-se reflexões equivocados se não analisadas na sua totalidade (BEAUD; WEBER, 2007).

Para a coleta de dados, aplicou-se a pesquisa documental por meio de levantamento dos prontuários e fichas de atendimento. Foi utilizada uma ficha de dados elaborada pela pesquisadora para coletar informações sobre o vitimizado, o agressor e o atendimento realizado. Conforme Gil (2002), na pesquisa documental utilizam-se documentos que ainda não foram analisados, ou que podem ser reelaborados de acordo com o objetivo de pesquisa. Optou-se por essa técnica por compreender que a realização de entrevista com este público não seria um instrumento de pesquisa eficaz, visto que, quando o pesquisado relata a violência sofrida, relembra e resgata todos os sentimentos e angústias por ele vivenciados, assim gerando um processo de revitimização.

Foram analisadas as informações sob a perspectiva da análise de conteúdo desenvolvida por Bardin (2011). Os dados coletados foram decompostos em partes e categorizados em temas relevantes apreendidos nas fases do processo metodológico. Os resultados da categorização foram descritos e inferências foram realizadas de acordo com os resultados, a partir de um diálogo com os estudos já realizados sobre a temática, para assim ser possível interpretar os resultados alcançados com base na teoria demandada pelos achados. Por fim, o ensaio em questão seguiu os preceitos éticos relacionados às pesquisas que envolvem seres humanos em conformidade com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de

Saúde, assim como foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Saúde Pública do Ceará, sendo aprovado no dia 22/12/2016 por parecer de número 62530216.0.0000.5037.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A investigação *in loco* apontou a existência de sete casos referentes a abuso sexual infantil no distrito da Serra do Lagedo (CE) durante o período de 2011 até 2016. Esses dados, apesar de concretos e reais, não revelam a totalidade dos fatos existentes, uma vez que a grande problemática que envolve essa violência é a subnotificação. Outro problema foi que, durante a pesquisa em campo, encontrou-se dificuldades em unificar os dados, pois os prontuários dos anos de 2011 e 2012 não foram localizados na instituição Conselho Tutelar e os casos denunciados que não tiveram prontuários abertos não foram repassados à pesquisadora.

Antes de se relatar o objetivo principal, serão descritas as características dos abusos sexuais em relação ao agressor e o vitimizado mediante os dados que foram possíveis de serem coletados.

Em relação aos vitimizados, a maioria são do sexo feminino, o que foi verificado em seis casos, representando 85,7% do total, enquanto que apenas um dos vitimizados era do sexo masculino, o que indica 14,2%. Esse dado vai ao encontro do já revelado nas pesquisas de Russo et al. (2014) e Pincolini e Hutz (2014), direcionadas à essa temática, onde afirmam que as meninas sofrem abusos sexuais com mais frequência do que os meninos. Analisa-se esse dado por meio da categoria gênero com objetivo de compreender o motivo que torna a menina criança/adolescente mais suscetível de vivenciar situações de abuso sexual. Desta forma, se parte do pressuposto que o conceito de gênero fornece dois alicerces fundamentais para se enveredar nestas relações complexas: a primeira concepção é que ele está inserido nas relações sociais fundadas nas diferenças percebidas entre os sexos e a segunda-é que se constitui o primeiro campo na qual o poder é estruturado (SCOTT, 1995).

Embasadas nessa relação de poder, as mulheres, histórica e socialmente, ocupam um lugar de inferioridade e de subordinação ao homem, o que as transforma facilmente em objetos sexuais dos maridos e pais, tendo seu corpo e sua sexualidade invadida, simplesmente, pelo fato de os agressores serem homens, conforme explana Bourdieu (2012, p. 18): “[...] a força da ordem masculina se evidencia no fato de que ela dispensa justificação: a visão androcêntrica impõe-se como neutra e não tem necessidade de se enunciar em discursos que visem a legitimá-la”.

Outra questão importante que versa este tipo de violência é identificar como ela atinge crianças e adolescentes por faixa etária. Os dados revelaram que 14,28 % dos vitimizados estavam com quatro anos quando sofreram o abuso, 42,85% entre doze e quatorze e 14,28% com dezesseis anos. Em 28,57% não constava essa informação. O

reduzido quantitativo de denúncias vinculadas ao público considerado criança⁵, um caso, pode ser explicado pela ausência de condições de a criança denunciar sozinha ou mesmo de compreender tais atos como violência, principalmente, quando não envolvem contatos físicos, visto que os dados nacionais revelam, tendo como base os últimos números divulgados pelo Ministério da Saúde em 2011, por meio do sistema de VIVA, que a violência sexual é o segundo tipo de violência que mais acomete crianças entre 0 e 9 anos de idade. Entre as 14.625 notificações de violência contra crianças, 35% dos casos são de violência sexual contra crianças de 0 a 9 anos de idade (TELLES, 2012).

As crianças são mais vulneráveis às violências realizadas pelos adultos por possuírem menor capacidade de defesa e de discernimentos do que os adolescentes. Dessa forma, os abusadores manipulam esses sujeitos por meio da força física ou da coerção a partir das quais são levados a acreditar que são eles próprios os responsáveis pelos acontecimentos ou que tais atos são demonstração de carinho (RUSSO et al., 2014).

Nesta pesquisa, a adolescência apresentou-se como a fase mais representativa no número de denúncias. A adolescência é marcada pela maturação dos órgãos sexuais, assim com a expressividade da sexualidade os preparando biologicamente para procriação. É um momento no qual o sujeito desenvolve um maior entendimento em relação à sexualidade e à compreensão das relações sexuais permissíveis ou não, o que aumenta a probabilidade de realizar a denúncia. Isso pode estar relacionado com o destaque dessa fase da vida no número de denúncias e não por ser considerada a adolescência somente como um período vulnerável às práticas abusivas.

No que concerne ao agressor, nesta pesquisa, verificou-se que foram: pai/padrasto (42,8%), vizinho (42,8%) e não identificado (14,2%). Esses dados desmistificam as crenças populares de que os violentadores sexuais são pessoas estranhas e desconhecidas e revelam o grande contingente de agressores inseridos na família, o que caracteriza a violência sexual intrafamiliar, ou seja, aquela realizada por pessoas do núcleo familiar da criança ou por pessoas que são responsáveis pelo seu cuidado diretamente. Este fato dificulta a realização das denúncias já que envolve toda a complexidade das relações familiares, perpassando por questões como preservação da honra familiar e do próprio abusador, dependência financeira e medo da desintegração familiar, como a separação dos pais. Assim, a família, muitas vezes, decide manter as práticas abusivas em segredo familiar (FALEIROS; FALEIROS, 1998).

Novamente, os dados revelados pela pesquisa de campo, coadunam com as informações das pesquisas de Russo et al. (2014) e Pincolini e Hutz (2014), onde os

⁵ De acordo com o ECA (BRASIL, 1990), são considerados crianças pessoas com idade até doze anos incompletos.

abusadores sexuais, na maioria dos casos, são pessoas próximas da família ou são da própria família do vitimizado. Os abusadores aproveitam-se da situação e da posição em que ocupam na família, seja de confiança, credibilidade e de proximidade com a criança/adolescente, para alcançar seus objetivos, desviando as possíveis suspeitas, sendo pessoas simpáticas, prestativas, generosas e companheiras (FALEIROS; FALEIROS, 2007).

Em todos os casos identificados os abusadores eram do sexo masculino⁶, evidenciando a violência de gênero nas relações abusivas, sendo reforçada quando se identifica o envolvimento desses sujeitos em situações de violência doméstica contra mulher para com suas esposas/companheiras.

Nos prontuários constavam indícios de que os abusadores já tinham praticado outros tipos de violência, como violência doméstica contra a mulher (42,8%) e abuso sexual a outras crianças e adolescente (42,8%). Os dados revelam o alto índice de reincidência dos atos praticados pelos abusadores sexuais, fato esse já demonstrado em outras investigações. Faleiros (1998) relata que os abusadores tendem a vitimizar outros sujeitos, sejam eles da sua própria família ou não, devido à impunidade desses atos.

Diante dessas situações, as respostas das instituições do Sistema de Garantia de Direitos pesquisadas não seguiram uma linearidade nem uma padronização. É importante relatar que os dados expostos compõem o que foi possível coletar dentro da metodologia utilizada, pesquisa documental, assim não se pode afirmar que se encontra a totalidade das respostas fornecidas aos vitimizados.

No que concerne às portas de entrada das denúncias de abuso sexual infantil, 42,85% foram do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), 28,57% da Delegacia Metropolitana de Maranguape, 14,28% da escola da região e 14,28% foram duas portas de entrada, o CRAS e a escola. Os dados evidenciam a importância do equipamento social CRAS na revelação dos casos e seguimento do acompanhamento ao vitimizado na rede de enfrentamento à violência sexual contra crianças e adolescentes. Entretanto, quando a porta de entrada foi a Delegacia Metropolitana de Maranguape, não se observa o encaminhamento que deveria ser feito por esse órgão para os demais equipamentos sociais, o que rompia o fluxo do acompanhamento que tinha continuidade em outra instituição. Nas duas situações o CRAS garantiu o seguimento do acompanhamento.

Essa realidade é divergente da encontrada nas Delegacias Especializadas, como na Delegacia Especializada de Combate à Exploração de Crianças e Adolescentes (DCECA) de Fortaleza (CE), que conta com o apoio do Programa Rede Aquarela disponibilizando profissionais capacitados para acompanhar os casos, realizando o

⁶ Em um dos casos, o agressor não foi identificado. Assim, não foi possível delimitar o sexo.

atendimento inicial em conjunto com a escrivã e fornecendo orientações jurídicas e psicossociais às famílias e ao sujeito vitimizado (CEDECA, 2014). Assim, relevando a fragilidade das Delegacias comuns em atender a complexidade que abrange as questões referentes à violência sexual infantojuvenil.

Após a realização da denúncia, as instituições referentes às portas de entradas encaminharam os casos 71,42% do total para as duas instituições simultaneamente: Conselho Tutelar e CREAS, 14,28% somente para o Conselho Tutelar e 14,28% somente para o CREAS, o que revela a compreensão das instituições, portas de entrada, sobre a especificidade das instituições e a importância da atuação articulada entre esses equipamentos sociais.

As respostas do Conselho Tutelar às demandas foram variadas conforme a especificidade de cada caso: atendimentos individuais (57,14%), visitas domiciliares (28,57%), encaminhamento para Perícia Forense (14,28%), encaminhamento à Delegacia (42,85%), encaminhamento ao Ministério Público (57,14%), encaminhamento ao CREAS (14,28%), encaminhamento ao Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (14,28%) e desligamento do caso (28,57%).

Em relação à continuidade do acompanhamento na rede de enfrentamento à violência sexual, destaca-se a priorização dos encaminhamentos para o Ministério Público e para a Delegacia em detrimento de outros setores, o que revela o seguimento em uma perspectiva de resolubilidade voltada para defesa dos direitos e culpabilização do agressor, ao invés do atendimento à vítima.

Conforme explanado anteriormente, os casos de abusos sexuais devem perpassar por no mínimo cinco tipos de atendimentos, entre eles, o de saúde, psicológico, social, policial e jurídico. Diante dos dados, percebe-se que o atendimento individual do Conselho Tutelar tem como objetivo aferir se houve ou não a violência, direcionando sua ação para responsabilização do agressor, e não para a restauração do direito que foi violado e suas ramificações.

Faleiros e Faleiros (2011) relata que a concepção de resolubilidade dos casos de abuso sexual limitada para a culpabilização do agressor indica como consequência a realização de um acompanhamento desvinculado da complexidade que envolve a questão: “A superação da concepção legal e jurídica da resolubilidade implica, apesar e além da condenação do abusador ou arquivamento do processo de responsabilização criminal, a continuidade do atendimento e a garantia de direitos da vítima, familiares e acusados” (FALEIROS; FALEIROS, 2011, p.11).

A priorização dos encaminhamentos para a Delegacia com o objetivo de registrar a suspeita ou confirmação do abuso sexual para que seja iniciada a investigação do caso e se confirmado a responsabilização criminal dos abusadores aponta a

fragilidade do atendimento, ao se compreender como ação eficaz e resolutiva a punição do agressor. Não se quer aqui negar a importância da culpabilização do agente do crime, mas sim esclarecer sobre a importância de um atendimento integral a essas situações.

Em relação ao CREAS, as respostas fornecidas foram: visitas domiciliares (100%), inclusão no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI) (60%), encaminhamento para o CAPS (40%), encaminhamento ao Ministério Público (40%), desligamento (40%), atendimento individual ao vitimizado junto ao responsável (20%) e atendimento psicológico ao vitimizado e sua mãe (20%). É importante relatar que dois casos não foram identificados na instituição, assim, estes dados referem-se a uma realidade de cinco casos.

A maioria das respostas institucionais está vinculada a visitas domiciliares, realizadas em 100% dos casos, que buscam conhecer o contexto social e familiar no qual a criança/adolescente está inserida e/ou prestar o acompanhamento psicossocial. No que concerne ao acompanhamento psicossocial, 60% foram inseridos no PAEFI. Este serviço tem como objetivo acompanhar, orientar e apoiar as famílias em situação de violação ou ameaça de seus direitos, centrando suas ações na garantia dos direitos sociais, no fortalecimento da família, assim como de seus vínculos familiares, comunitários e sociais, dessa forma não versa sobre a psicoterapia que fica a cargo do CAPS (CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2009).

Realizar um atendimento para além do terapêutico e das condições imediatas, das feridas que se encontram abertas nessas situações, é priorizar a mudança em uma trajetória de vida desses sujeitos para que as condições objetivas e subjetivas que colocaram em risco a criança/adolescente sejam trabalhadas, garantindo os direitos previstos no ECA e o acesso às políticas sociais a todas as pessoas envolvidas na situação, o vitimado, sua família e seu agressor e promovendo uma mudança nos comportamentos permissivos e abusivos, assim prevenindo e evitando a reincidência tão marcante nesses casos, como apontado a cima (FALEIROS; FALEIROS, 2001).

Observa-se a não totalidade da inserção destes sujeitos no PAEFI, provavelmente, associada à falta de dados que venham a confirmar a existência ou não da violação dos seus direitos. Considera-se isto um entrave no andamento do caso, pois o atendimento psicossocial é de suma importância tanto nos casos de confirmação do abuso sexual para ressignificação da situação de violência, quanto nos de suspeita, visto que promove o empoderamento do sujeito, deixando-o seguro e protegido, viabilizando assim a realização da denúncia.

Na leitura dos documentos, desperta-se a atenção para articulação em rede com objetivo de garantir um atendimento integral a esses sujeitos, em relação aos setores CREAS, CRAS e Conselho Tutelar. Estas articulações foram visíveis nos recorrentes ofícios de solicitação de relatório de acompanhamento do caso e nas visitas

institucionais para obtenção de informações. Os setores dialogam sobre os casos em comum, expondo as medidas que foram realizadas por cada setor e solicitando o apoio e atuação do outro.

Entende-se por rede uma concepção de trabalho de forma articulada e intersetorial, em que se estabelece o compartilhamento de responsabilidade e são definidas a atuação de cada setor de forma horizontalizada. Assim, não há a transferência da responsabilidade do caso para outra instituição, mas sim o convite para somar forças e atuar juntos (GUERRA, 2015). Entretanto, quando a articulação versa no campo da responsabilização, especificamente a Delegacia, vê-se a fragilização desta rede, ao identificar as recorrentes solicitações de respostas sobre o andamento dos casos não atendidas. Em dois casos, foram enviados seis ofícios do Conselho Tutelar para a Delegacia e em nenhum dos casos foram obtidas respostas oficiais.

Uma questão que emerge dos dados coletados nas diversas instituições é a retórica fala da criança/adolescente sobre os detalhes da violência sexual sofrida, apesar de já ter relatado para a instituição caracterizada pela porta de entrada e esta ter encaminhado o caso por meio de relatório social detalhando a situação. Então, qual seria o motivo que leva ao técnico perguntar novamente sobre a situação abusiva?

Conforme Faleiros e Faleiros (2001), as instituições não são organismo isentos das relações de poder estruturantes em nossa sociedade, isso faz com que suas respostas e ações, também, estejam perpassadas de relações adultocêntricas. Percebe-se que apesar de uma criança/adolescente ter expressado verbalmente para uma pessoa de sua confiança, técnico de um equipamento social, sobre a situação de abuso sexual, a sua fala inicial não é considerada, sendo necessário a criança falar diversas vezes e em diferentes instituições sobre a mesma situação.

Eloy (2012) em sua pesquisa traz como resultado que os autos processuais evidenciam a representação social do abuso sexual infantil interligada à crença na fragilidade do testemunho da criança e na sua suscetibilidade para indução e para fantasia. Para ela, reforçar essa crença torna tais assuntos mais confortáveis para os profissionais do que ter que lidar com a ideia da prática sexual entre um adulto e uma criança, ato abominável socialmente.

Outro ponto também emergente é o número restrito de encaminhamentos referenciados ao setor de saúde, o que ocorreu em apenas 28,57% dos casos encaminhados pelo CREAS e 14,28% dos encaminhados pelo Conselho Tutelar. Estes foram referenciados apenas para a Saúde Mental vinculada ao CAPS, exceto em um caso que na leitura dos prontuários vê-se uma tentativa de diálogo com a Unidade Básica de Saúde da região, no entanto sem sucesso, pois o profissional de referência não se encontrava na unidade no momento. Assim, mais de 50% dos casos ficaram

sem o atendimento na área de saúde e sem a psicoterapia necessária para a ressignificação da violência.

No trabalho de campo identificou-se na fala dos profissionais que a intencionalidade das instituições é garantir o acompanhamento da criança/adolescente em todo o circuito, perpassando o fluxo de atendimento, de responsabilização e de garantia de direitos. Entretanto, os empecilhos institucionais e estruturais, como falta de transporte para visitas domiciliares e articulação em rede, rotatividade dos profissionais, ausência de uma delegacia especializada, restrito número de profissionais em comparação à crescente demanda por atendimento, fragilizam e fragmentam toda a rede de enfrentamento à violência sexual e ocasionam uma nova violência: a institucional. Esta violência caracteriza-se pela realização de um atendimento precário e/ou não atendimento e pelo desrespeito aos direitos dos usuários de um serviço (FALEIROS; FALEIROS, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os muros dos silêncios encontrados na localidade Serra do Lagedo (CE), na iniciação dos questionamentos sobre essa problemática, ultrapassam aquela restrita comunidade. No entanto, no decorrer da pesquisa evidencia-se que os silêncios estão vinculados não somente à moralidade do abuso sexual, mas sim à representação social da criança como um ser cuja fala não é considerada nem legitimada.

Os silêncios invadem as instituições quando se depara com a falta de informações nos prontuários, a retórica fala das crianças/adolescentes sobre a situação abusiva, a ausência de alguns prontuários e a resistência na realização desta pesquisa por alguns profissionais e instituições. Como trabalhar e pensar na resolubilidade dos casos se não compreender suas características, se não enveredar pela nossa prática e nossa atuação? Precisa-se urgentemente falar mais sobre esta problemática neste município, que muitas vezes assusta por ser uma violência que fere diretamente os tabus e a moralidade existentes na sociedade, mas o não falar, o não estudar, o não pesquisar é também corroborar com essas práticas, é negar a sua existência. Essa violência existe e persiste, nesse município, para além dos dados alcançados nesta pesquisa que somente mostra a resistência de alguns que conseguiram sair dos muros que os cercava e denunciaram.

O desmonte da violência requer o fortalecimento da rede de enfrentamento a violência sexual, rede essa não identificada no município de Maranguape (CE). Vislumbra-se apenas a atuação de algumas instituições específicas que tentam realizar um trabalho articulado. Isto mostra a urgência no estabelecimento de um circuito de atendimento acordado com todos os setores que o compõem, a fim de dar continuidade ao acompanhamento dos casos e garantia às crianças de seus direitos fundamentais.

No que cabe à Residência Multiprofissional em Saúde, é salutar que incorpore a sua grade de formação o debate sobre crianças e adolescentes. O profissional formado pela residência comporá diversos equipamentos da política de saúde, para além do território estudado. Nestes espaços, crianças e adolescentes são usuárias e poderão demandar atenção especializada em virtude de serem vítimas de violência sexual. É importante que as equipes de saúde apresentem uma escuta atenta a estas vítimas, bem como tenham conhecimento do fluxo de atendimento e contribua para que as crianças e adolescentes tenham o devido atendimento e não sejam revitimizadas neste circuito.

Por fim, é preciso traçar ações e respostas que deem conta da especificidade deste tipo de violência que é tão marcante neste município e nas pesquisas com as quais dialogou-se, que tratam de outras questões, como de gênero, de geração e de violência intrafamiliar, para que, assim, haja uma resolubilidade dos casos e a diminuição da reincidência.

REFERÊNCIAS

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2. ed. Rio de Janeiro: Livros Técnicos e Científicos, 1978.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BEAUD, S.; WEBER, F. **Guia para a pesquisa de campo: produzir e analisar dados etnográficos**. Petrópolis: Vozes, 2007.

BOURDIEU, P. **A dominação masculina**. 11 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BRASIL. Presidência da República. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília (DF), 1990.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos. **Balanco das denúncias de violações de direitos humanos**. Brasília (DF), 2016. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/disque100/balancos-e-denuncias/balanco-disque-100-2016-apresentacao-completa/>>. Acesso em: 13 fev.2017.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E DOS ADOLESCENTES. **Resolução nº 113, 19 de abril de 2006. Dispõe sobre os parâmetros para a institucionalização e fortalecimento do Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Brasília (DF), 2006.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília (DF), 2009. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas/legislacao/legislacao/resolucoes/arquivos-2009/resolucoes-normativas-de-2009/>>. Acesso em: 04 jun.2016.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social.** Brasília (DF), 2004.

CENTRO DE DEFESA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE (CEDECA). **Monitoramento da política de atendimento às vítimas de violência sexual.** Fortaleza, 2014.

CENTRO REGIONAL DE ATENÇÃO AOS MAUS-TRATOS NA INFÂNCIA. **Abuso sexual doméstico: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor.** São Paulo: Cortez, 2009.

ELOY, C. A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília (DF), v. 32, n. 1, p. 234-249, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932012000100017>. Acesso em: 3 jan.2017.

FALEIROS, V. A violência sexual contra crianças e adolescentes e a construção de indicadores: a crítica do poder, da desigualdade e do imaginário. **Ser Social**, Brasília (DF), n. 2, p. 37-56, 1998. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/184/2226>. Acesso em: 3 jan. 2017.

FALEIROS, E. T. S.; FALEIROS, V. P. **Escola que protege: enfrentando a violência contra criança e adolescente.** Brasília (DF): Unesco; Ministério da Educação, 2007. (Coleção Educação para Todos).

FALEIROS, E. T. S.; FALEIROS, V. P. (Orgs.). **Circuito e curtos-circuitos: atendimento, defesa e responsabilização do abuso sexual contra criança e adolescente.** Brasília (DF): Veras, 2001.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal, Rev. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 139-144, ago. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922015000200139&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 5 jan.2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projeto de pesquisa.** 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GUERRA, V. Como organizar redes de combate à violência doméstica contra crianças e adolescentes? In: AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

MINAYO, M. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010.

MELO, E. et al. A violência rompendo interação: as interações superando a violência. **Revista Brasileira de Saúde Mental Materno-Infantil**, Recife, v. 7, n.1, p. 89-98, jan./mar.2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v7n1/a11v07n1.pdf>>. Acesso em: 9 abr.2017.

PINCOLINI, A.; HUTZ, C. Abusadores sexuais adultos e adolescentes no sul do Brasil: pesquisa em denúncias e sentenças judiciais. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 301-311, dez. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2014000200004>. Acesso em: 15 dez.2016.

RUSSO, G. H. A. et al. Ecos do silêncio: violência sexual denunciada no Creas Mossoró (RN). **Argumentum**, Vitória, v. 6, n. 1, p. 223-239, jan./jun.2014. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/5921/5763>>. Acesso em: 15 dez.2016.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, jul./dez.1995. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>>. Acesso em: 9 abr.2017.

TELLES, V. Abuso é o segundo maior tipo de violência. **Portal da Saúde**, Brasília (DF), mai.2012. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/noticias-antiores-agencia-saude/1958-abuso-sexual-e-o-segundo-br-maior-tipo-de-violencia>>. Acesso em: 21 mar.2017.

ZALUAR, A.; LEAL, Maria C. Violência extra e intramuros. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 16, n. 45, p. 145-164, fev. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092001000100008&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 9 abr.2017.