



O DITO, O NÃO DITO E O BEM DITO: VIOLÊNCIA NA INFÂNCIA EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO*

THE SAID, THE UNSAID AND THE WELL SAID: VIOLENCE DURING THE CHILDHOOD OF FEMALE ADOLESCENTS

Eliany Nazaré Oliveira¹

Sara Cordeiro Eloia²

Marcos Venícios de Oliveira Lopes³

Francisca Brunna de Carvalho Costa⁴

Michele Carneiro Vasconcelos⁵

Tamires Alexandre Felix⁶

RESUMO

A violência constitui hoje uma grande preocupação para a saúde da população brasileira e para o setor saúde, onde mulheres sofrem agressão física, sexual, psicológica e econômica. Para discutir esta temática, essa pesquisa teve como objetivos caracterizar o perfil de adolescentes do sexo feminino que foram vítimas de violência doméstica na infância, bem como compreender e identificar os tipos de violência e as repercussões na saúde mental das adolescentes. Com abordagem quantitativa e qualitativa, esta pesquisa se desenvolveu em dez escolas do município de Sobral, Ceará, pertencentes à rede pública. Participaram da pesquisa adolescentes do sexo feminino com faixa etária de 12 a 19 anos que frequentavam regularmente as referidas escolas. Os dados foram analisados a partir do método estatístico descritivo e processados no programa de software SPSS, versão 13, e para verificação entre variáveis estudadas e a ocorrência de violência doméstica foi aplicado o teste de Qui-quadrado de Pearson. Pelos dados estatísticos, acerca do perfil das adolescentes, identificamos que 73,6% das participantes do estudo sofreram algum tipo de violência na infância e que o grupo familiar esteve relacionado com o fato de sofrer algum tipo de violência, destacando entre elas a negligência e abuso emocional. Concluímos que o fenômeno de violência e suas características ainda é pouco explorado. De acordo com a literatura abordada, em nosso meio, os aspectos culturais foram fatores importantes para o comportamento dos familiares, tendo como consequência, em muitos casos, o abuso de poder do mais forte sobre o mais fraco.

Palavras-chave: Maus-Tratos Infantis, Violência Doméstica, Saúde Mental, Mulheres.

ABSTRACT

Violence today constitutes a great concern for the health of the Brazilian population and the health sector, in which women suffer physical, sexual, psychological and economical aggression. To discuss this theme, this study had as objective to characterize the profile of female adolescents who have been the victims of domestic violence during childhood, as well as understanding and identifying the types of violence and repercussions to the adolescents' mental health. With quantitative and qualitative approach, this study was developed in ten public schools in the municipality of Sobral - Ceará, belonging to the public network. Female adolescents aged between 12 and 19 years who regularly attended the referred schools participated in the study. Data were analyzed using descriptive statistical method and processed with the SPSS statistical program software, version 13, and to determine correlations between study variables and the incidence of domestic violence Pearson's chi-square test was applied. From data analysis, on the profile of the adolescents, it was identified that 73.6% of the participants in the study had suffered some kind of violence in their childhood and the family group was related to the fact of having suffered some kind of violence, highlighting negligence and emotional abuse amongst others. It was concluded that this study enabled visualizing something little explored, the violence phenomenon and its characteristics. According to literature, in our midst, cultural aspects were important factors for the behavior of family members, having as consequence, in many cases, abuse of power by the stronger over the weaker.

Key words: Child Abuse, Domestic Violence, Mental Health, Women

* Artigo produzido a partir do relatório de pesquisa financiado pelo Programa Bolsa de Produtividade em Pesquisa e Estímulo à Interiorização - BPI/FUNCAP/2008-2010.

¹ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará - UFC. Docente da Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA.

² Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA, mestranda em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará - UFC.

³ Doutor em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC.

^{4,5,6} Enfermeira pela Universidade Estadual Vale do Acaraú - UVA, atuando no Hospital Santa Casa de Misericórdia de Sobral - CE.

INTRODUÇÃO

Discutir sobre violência, seus tipos e manifestações em mulheres, é necessário para o desenvolvimento crítico da sociedade como um todo. Consideramos um problema de saúde pública e que deve ser objeto de preocupação sócio-político e econômico. Nos grupos sociais mais vulneráveis, como crianças, adolescentes e mulheres, pertencentes a estratos sociais menos favoráveis, os efeitos da violência se fazem mais presentes e com repercussões mais significativas¹.

Caracterizada como todo tipo de abuso praticado no contexto da família a qualquer um dos seus membros, a violência doméstica, objeto norteador desta discussão, tornou-se uma realidade², sendo necessário um enfrentamento contundente e imediato do problema, porque, independentemente da forma de abuso físico, psicológico, sexual ou negligência, inúmeras são as consequências dos maus tratos na infância³.

Pela dimensão que esta violência atinge a sociedade, parece haver um acirramento quando se trata do sexo feminino. Isso não exclui os homens, meninos, de experimentarem este fenômeno, mas historicamente a incidência e prevalência são maiores no grupo feminino.

O gênero, aqui compreendido como uma construção social e histórica, é determinante dos padrões de relacionamento entre homens e mulheres, e assim, pode-se invocá-lo como fator determinante do processo de adoecimento e morte da população masculina e feminina. Neste cenário, os números, índices e prevalência realmente são assustadores, mas, se olharmos de outro ângulo e nos perguntarmos em que medida esses episódios de violência contra as mulheres estão afetando sua vida, que consequências trarão para sua saúde física e mental, os números, as cifras, os índices e prevalência perdem o sentido frio e exato. A violência ora discutida se transforma em uma das principais causas de sofrimento psíquico, de adoecimento físico e mental, que, de modo geral, acontece lentamente, em espaços privados, protegidos, chamados de "lares"⁴.

Neste contexto, a violência pode ser considerada como um fator de risco de doenças, porque o estado de vítima é um fator de risco de ocorrências de eventos prejudiciais à saúde. Além de provocar lesões físicas imediatas e sofrimento psicológico, a violência aumenta o risco de prejuízos futuros à saúde da mulher. Conforme vários estudos já demonstraram, as mulheres que sofrem abuso físico ou sexual, seja na infância ou na idade adulta, correm riscos mais elevados de ter problemas subsequentes de saúde⁵.

Partindo dessa assertiva, sugere-se que há um desencadeamento de acontecimentos, que são determinantes para o desequilíbrio da saúde. Vítimas de violência convivem com elevada carga de estresse, este, por sua vez,

A violência pode ser considerada como um fator de risco de doenças, porque o estado de vítima é um fator de risco de ocorrências de eventos prejudiciais à saúde.

gera sofrimento psíquico, favorecendo o surgimento do adoecimento mental⁴.

Ressaltamos também que os acontecimentos em discussão estão inclusos no processo saúde-doença mental, que é dinâmico, particular, de expressão das condições de vida dos indivíduos e das coletividades humanas, representando as diferentes qualidades do processo vital e as diferentes competências para enfrentar desafios, agressões, conflitos e mudanças.

Assim, dependendo dos elementos que cada um possui, as respostas e estratégias de enfrentamento do problema são singulares, o transcurso no processo é vivenciado de forma diferenciada, resultando em estados distintos de saúde.

Crianças e adolescentes do sexo feminino que sofreram e sofrem violência doméstica, estão mais susceptíveis ao sofrimento psíquico e adoecimento, seja físico ou mental. Na realidade, a violência doméstica é uma questão de grande amplitude e complexidade, cujo enfrentamento envolve profissionais de diferentes campos de atuação, requerendo, por conseguinte, uma efetiva mobilização de diversos setores do governo e da sociedade civil⁶.

Pelo que foi discutido, é necessário que se indague a respeito da situação atual, especialmente quando se considera uma história bem mais recente de estudos nesta área⁷.

A partir dos levantamentos anteriores, contextualizamos essa pesquisa e destacamos a importância de esclarecer quais os tipos de violência e maus tratos sofridos por adolescentes, ao mesmo tempo em que compreendemos quais repercussões implicaram em seu crescimento.

Acreditamos, também, que a discussão realizada gere conhecimentos e possa subsidiar ações públicas intersetoriais para o enfrentamento do problema, o que impactará positivamente a vida, não só das vítimas, mas da sociedade como um todo.

Desse modo, a relevância da problemática levantada nos impulsionou para realização desta pesquisa com os seguintes objetivos: caracterizar o perfil de adolescentes do sexo feminino que foram vítimas de violência doméstica na

infância, identificar os tipos de violência mais relatados e compreender quais as repercussões na vida e saúde mental das adolescentes.

Acreditamos que as adolescentes praticamente não comparecem ao serviço de saúde devido às suas especificidades, e é nesse contexto que surgiu a motivação para o estudo nas escolas. Também poderá ser um despertar para a direção e professores das escolas, a fim de que reconheçam a importância de se inserir no contexto e reconhecer as condições de risco ou de violência.

Ao identificar precocemente adolescentes que tiveram uma infância permeada por maus tratos, onde o sofrimento psíquico esteve presente, dificultando e interferindo em seu desenvolvimento saudável, podemos esperar que algumas tenham superado as dificuldades e encontrado ferramentas apropriadas para sobreviverem e redimensionarem suas vidas. Mas, um grupo significativo dessas jovens tem possibilidades de ainda se encontrarem em sofrimento psíquico, com vulnerabilidade, envolvendo os aspectos emocionais e sociais. Muitas destas, ao serem identificadas precocemente, podem ser abordadas e acolhidas, evitando, assim, situações inadequadas de enfrentamento do problema.

METODOLOGIA

Esta pesquisa se baseou na abordagem quantitativa e qualitativa, embora com ênfase na abordagem qualitativa, em que se pretendeu analisar o objeto com profundidade, proporcionando o conhecimento da realidade em que o fenômeno acontece, além dos aspectos envolvidos na sua prática.

Incentivada pela Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), Programa de Bolsas de Produtividade em Pesquisa e Estímulo à Interiorização, participaram três bolsistas e uma professora coordenadora, havendo encontros para discussão sobre as etapas de pesquisa e construções de produções científicas.

Acreditamos que as adolescentes praticamente não comparecem ao serviço de saúde devido às suas especificidades, e é nesse contexto que surgiu a motivação para o estudo nas escolas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA, com o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE), sob o número 3873.0.000.039-07. Desenvolvida em dez escolas públicas do município de Sobral, Ceará, pertencentes à rede de ensino municipal e estadual, nesta pesquisa participaram adolescentes do sexo feminino com faixa etária de 12 a 19 anos que frequentavam regularmente as referidas escolas públicas. Como dito anteriormente, escolhemos o ambiente escolar por acreditarmos ser um setor estratégico na identificação e abordagem dos maus tratos sofridos pelas estudantes.

Vale ressaltar que a pesquisa se desenvolveu em duas fases. Inicialmente, cumprindo a fase quantitativa, utilizamos um questionário sobre traumas na infância. Para a aplicação do instrumento, houve um primeiro contato com os diretores das escolas a fim de explicar-lhes com clareza os objetivos da pesquisa e como seria desenvolvida; após sua permissão, os questionários foram efetuados.

O questionário utilizado foi uma adaptação do modelo, traduzido para o português, do *Childhood Trauma Questionnaire*: Questionário sobre Traumas na Infância, que não se qualifica como instrumento diagnóstico, entretanto pode ser uma ferramenta bastante útil para a investigação de maus tratos na infância e adolescência, como instrumento de pesquisa⁸. Este instrumento investiga os cinco componentes de trauma: abuso físico, abuso emocional, negligência física, negligência emocional e abuso sexual; e se dirige a adolescentes (a partir de 12 anos) e adultos, onde o respondente gradua a frequência de 28 assertivas relacionadas com situações ocorridas na infância em uma escala *Likert* de cinco pontos⁹. O questionário foi previamente testado no intuito de verificar se o enunciado das perguntas estava claro, condizente com nível de entendimento das adolescentes.

As adolescentes foram abordadas na própria escola, onde se informou o objetivo e a duração aproximada para aplicação do questionário, e foi solicitada participação voluntária na pesquisa, garantindo-lhes anonimato e sigilo. Havendo concordância em participar do estudo, o questionário era realizado em ambiente tranquilo e acolhedor. Foi coletado um total de 949 questionários das adolescentes, havendo apenas cinco recusas por parte das meninas.

Os dados foram analisados a partir do método estatístico descritivo e processados eletronicamente com a utilização do *software* SPSS, versão 13, e para verificação entre variáveis estudadas e a ocorrência de violência doméstica foi aplicado o teste de Qui-quadrado de Pearson.

Após a verificação das similaridades das perguntas, bem como os pontos em comum, realizamos um agrupamento destas, que nos permitiu a construção de categorias de

análise, listadas abaixo:

- O perfil das adolescentes vítimas de violência;
- Os tipos de violência sofridas pelas adolescentes.

Para a segunda fase, de abordagem qualitativa, tendo em vista os resultados do instrumento anterior, foram identificadas as adolescentes que apresentaram grande proporção de violência e maus tratos para participarem das entrevistas semiestruturadas. Para isso, retornamos às escolas, esclarecendo a direção e aos professores o objetivo desta fase da pesquisa e, posteriormente, havia um momento individual para a participação destas adolescentes.

Foram quatro questões norteadoras: 1) Fale-me um pouco sobre as dificuldades que você teve enquanto crescia; 2) Quais as consequências dessas experiências negativas na sua vida; 3) Qual a relação que você faz dos problemas atuais com os que viveram na sua infância; 4) Como você se sente hoje.

Observamos comportamentos de receio, recusa e, em algumas delas, disposição para responder às perguntas. As entrevistas foram áudio-gravadas após sua permissão, com duração de 30 minutos, em média. Nesta etapa, portanto, somaram-se 39 adolescentes. Excluímos 10 entrevistas por fornecerem informações vagas para discussão, analisando, dessa forma, 29 entrevistas. Salientamos que para esta fase optamos pela amostragem por saturação, ferramenta empregada em diferentes áreas no campo da saúde nas investigações qualitativas¹⁰.

Realizamos uma análise reflexiva das respostas para definição das categorias com vista nos objetivos propostos e caracterizamos as falas com nomes de pedras preciosas. A partir dos descritores violência doméstica, criança e saúde mental, consultamos publicações nos principais periódicos. Das narrativas, foram criadas seis categorias, analisadas com base na temática relatada, e descritas no eixo: Compreendendo as repercussões da violência na vida das adolescentes.

RESULTADOS DA PESQUISA E DISCUSSÃO

O perfil das adolescentes vítimas de violência

A idade e com quem residem foram variáveis relevantes para a caracterização do perfil das adolescentes vítimas de diferentes formas de violência.

De acordo com os resultados, 73,6% das participantes da pesquisa sofreram algum tipo de violência na infância. Esses dados destacam que a violência é uma realidade em nosso meio e se classifica como um evento de grande complexidade, resultando em múltiplas consequências. Em se tratando de sua elevada ocorrência na infância, preocupa-nos como será o comportamento bio-psico-social destas adolescentes,

pois se considera que o crescimento e desenvolvimento adequados, durante toda a infância, dependem de diferentes fatores relacionados aos cuidados básicos e cujos prejuízos podem ser manifestados de diferentes formas, de acordo com a duração e intensidade do comprometimento^{11,12}.

As consequências da violência e maus tratos na história de crianças e adolescentes devem ser valorizadas e discutidas por toda a sociedade para a devida compreensão das circunstâncias em que vivem e na articulação de ações que promovam a saúde e previnam o adoecimento. Segundo Caminha¹³, quando crianças são vítimas de violência física, psicológica, negligência ou violência sexual se caracterizam por apresentar baixo limiar às frustrações; geralmente são hiperativas e têm comportamento agressivo e rebelde; demonstram problemas de aprendizado; estão sempre na defensiva; fogem de contatos físicos; tendem a apresentar ideias e/ou tentativas de suicídio. Pode-se observar, também, fadiga constante, perda ou excesso de apetite, enurese e/ou encoprese, desnutrição, lesões físicas observáveis, infecções urinárias, dor ou inchaço na área genital ou anal, doenças sexualmente transmissíveis, comportamento inadequado para a idade (sedutor ou sexualizado). Podem apresentar, ainda, história de fugas ou relutância em voltar para casa.

Ao analisar os dados estatísticos, percebemos diferença significativa por faixa etária, na qual adolescentes que relataram ter sofrido algum tipo de violência eram mais velhas ($p = 0,02$). Foi evidenciado maior índice de violência na faixa etária de 16 anos, com 80%, e 18 anos, 68,7%. Os autores acreditam que a capacidade de entendimento do fenômeno pelas adolescentes no que se refere ao não suprimento de suas necessidades fisiológicas e de crescimento, a falta de responsabilidade e atenção dos familiares, ou o seu comportamento agressivo e de abandono, somados ao processo inerente do ser, que é a maturação, possivelmente foram caracteres essenciais para fundamentar esses dados.

Neste sentido, crianças e adolescentes que sofrem violência das pessoas que amam possivelmente estão mais ameaçadas pela vulnerabilidade, o que as tornaria mais suscetíveis à violência em outros âmbitos sociais¹⁴.

As consequências da violência e maus tratos na história de crianças e adolescentes devem ser valorizadas e discutidas por toda a sociedade...

Acreditamos que o impacto da convivência familiar sobre o crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil é o elo fundamental para a formação do indivíduo.

Justificando este contexto, Pfeiffer e Salvagni⁽¹⁵⁾ revelam que a violência faz com que crianças e adolescentes expressem sentimentos de insegurança e dúvida, que pode permanecer por muito tempo, na dependência da maturidade da vítima, de sua estrutura de valores e conhecimentos, além da possibilidade ou não que teria de diálogo e apoio com o outro responsável, habitualmente favorecedor, consciente ou não, da violência.

Também se observou associação estatisticamente significativa entre o relato das adolescentes de terem sofrido algum tipo de violência e o grupo de pessoas com quem elas residem (p 0,002). Foi notório que o grupo de convivência familiar esteve relacionado com o fato de sofrer algum tipo de violência e com a intensidade desta violência.

Entre as adolescentes, a maioria, 57%, referiu morar com pai e mãe, porém 66,5% deste grupo de adolescentes não relataram violência. No entanto, ao se reagrupar os dados das pessoas com quem a adolescente mora entre dois grupos (Pai e Mãe x Outros), o teste de qui-quadrado nos mostrou associação estatisticamente significativa (p 0,001), ou seja, a chance das adolescentes sofrerem algum tipo de violência foi 81% maior quando residiam com outras pessoas (tios, avós, outros) que não apenas os pais ou mesmo sem eles (IC 95%). Ressaltamos que em nossos resultados houve a presença de figuras parentais no perfil do agressor, e pesquisas já revelam que o impacto negativo sobre a saúde da criança é ainda maior quando a violência íntima está presente em relações que envolvem estes indivíduos¹⁶.

Acreditamos que o impacto da convivência familiar sobre o crescimento e desenvolvimento infanto-juvenil é o elo fundamental para a formação do indivíduo. A vitimização física, sexual e psicológica ocorrida na família ou cometida por pessoas que são significativas para a criança ou adolescente são fatores que interferem na construção da autoconfiança e da confiança nos outros¹⁴.

Os tipos de violência sofridas pelas adolescentes

Apresentamos na Figura 1 os tipos de violência e discutimos, a que mais esteve presente na vida destas adolescentes. Esta variável se caracterizou como múltipla escolha, podendo a mesma adolescente confirmar um ou mais tipos de violência.



Figura 1- Caracterização dos tipos de violência sofridas pelas adolescentes na faixa etária de 12 a 19 anos, estudantes das Escolas Públicas de Sobral. Ceará, 2010.

Em destaque, 84,4% adolescentes revelaram ter sofrido negligência emocional. Esta forma de violência pode ser compreendida como a deterioração do ambiente interpessoal do lar e indução de aspectos negativos na criança em relação a senso de segurança física e emocional, aceitação, autoestima, consideração e autonomia. Embora haja pouco consenso sobre sua definição, esse tipo de violência tem sido, na prática, considerada como a falta de responsabilidade e “calor” materno/paterno ou, ainda, a falta de consistência e predeterminação no trato com a criança, especialmente no plano disciplinar. Essa negligência é praticamente ignorada, inclusive na literatura, pois constitui forma insidiosa de violência, que traz em seu bojo a indiferença, o desafeto, o desamor, consequências danosas para a autoestima da vítima¹⁷.

Já o abuso emocional esteve ligado a ataques verbais relativos ao valor da criança como pessoa ou seu sentimento de bem-estar, bem como a qualquer comportamento que humilha, diminui, ou ameaça dirigida à criança por uma pessoa adulta¹⁸. A partir desta definição, 66,6% das adolescentes relataram este abuso.

A pesquisa também revelou negligência física, abuso físico e abuso sexual, situações que infringiram maus tratos às vítimas.

Como observado, uma minoria de adolescentes revelou abuso sexual. Essa baixa porcentagem pode ser explicada pelo fato de que a verdadeira ocorrência dessa violência é desconhecida, sendo uma das condições de maior subnotificação e sub-registro em todo o mundo¹⁹; outra justificativa é que a maioria das agressões ocorre em ambientes familiares ou são praticadas por pessoas conhecidas, com vínculo sentimental ou hierárquico entre agressores e vítimas, e estas nem sempre denunciam ou procuram atendimento médico, ainda que a violência se repita por meses ou anos²⁰.

Compreendendo as repercussões da violência na vida das adolescentes

Partindo da análise e sistematização das informações das entrevistas, construímos seis categorias que nos ajudou a compreender as repercussões da violência nestas adolescentes, a saber: abuso emocional; abuso físico; negligência emocional; marcas da violência; traumas da violência e superando a violência.

A seguir, relacionamos as categorias com as falas mais expressivas das adolescentes.

Abuso Emocional

Houve a presença marcante de sentimentos de tristeza, envolvendo a rejeição, discriminação, ausência e separação dos pais:

Um problema que tive foi a separação dos meus pais, porque ele usa droga... Ele usa todo tipo de droga(...)eu cresci sabendo disso, (...) (RUBI)
(...)e também meu pai gosta mais da minha irmã porque ela se parece mais com ele, ela é assim, branca. Aí ele às vezes dizia pra mim, eu não gosto de você porque você é negra. (ESMERALDA)

Quando os pais ou parentes se referiam às meninas por meio de ataques verbais, chamando-as de vagabundas ou outros sentimentos que as humilhavam ou diminuam, ficou explícita uma expressão de sentimento forte, como algo que marcou a fase de sua infância e que, atualmente, persiste na memória de forma negativa:

Minha tia, que morava comigo, sempre me chamou de coisa ruim... vagabunda, sem vergonha, que eu não presto. (ÁGATA)

Todavia, os pais que exercem abuso do poder disciplinar e coercivo, violam os direitos essenciais das crianças, uma vez que a vivência doméstica representa transgressão do poder de proteção do adulto e coisificação da infância. Desta forma, nega-se o direito garantido a partir de 1988, quando as crianças e adolescentes passam a ser considerados sujeitos de direito, o que também se faz presente no Estatuto da Criança e do Adolescente, em 1990. Este reconhece, inclusive, que a criança não pode ser vítima de violência doméstica, devendo ser protegida pelo Estado²¹.

Abuso Físico

As afirmações das adolescentes que se direcionavam ao abuso praticado intencionalmente por pessoas que estão em relação de poder, as quais, se utilizando da força, de fato ou como ameaça, causam ou têm muitas probabilidades de causar lesões, morte, dano psicológico, e transtornos do desenvolvimento⁶, foram classificadas de abuso físico:

Quando eu era criança, eu era muito pobre; tinha eu, minha mãe e meu pai numa casa de barro. Ele (pai) bateu em mim e na minha mãe, e quebrou tudo. E minha mãe me bate de chinelo e de corda, ela é bruta. (AMETISTA)

(...)por isso que passei, não tenho muita intimidade de chegar pra ela (mãe) e contar tal coisa, porque se ela não concordar comigo ela vai me bater. Ela já chegou a me bater, me dar tapas no meu rosto que quase sangrava meu rosto. (DIAMANTE)

Uma vez que meu pai chegou e eu tava deitada numa cama, aí ele rebolou a cama e eu quase morria. (SAFIRA)

De acordo com Maldonado e Williams²², os pais que utilizam a punição como medida disciplinar mostram para seus filhos que a violência consiste numa forma apropriada para resolver seus conflitos.

Quando os pais ou parentes se referiam às meninas por meio de ataques verbais, ... ficou explícita uma expressão de sentimento forte, como algo que marcou a fase de sua infância e que, atualmente, persiste na memória de forma negativa.

A negligência emocional se apresentou quando não houve interesse para com as necessidades da criança e da adolescente em seu processo de desenvolvimento.

Negligência Emocional

A negligência emocional se apresentou quando não houve interesse para com as necessidades da criança e da adolescente em seu processo de desenvolvimento:

Meu pai bebe muito, aí ele comprava comida e deixava nos bares, e eu e meus irmãos, e todo mundo ficava com fome. (OPALA)

(...) não gostava de mim (...) porque eu nasci mulher e ele (pai) queria era homem e eu fui mulher (...) já minha mãe ia pra praça do centro e me levava na bicicleta e eu ficava no canto só vendo ela trair meu pai e ela tava ainda com meu pai. (AMETISTA)

As adolescentes se queixaram da falta de calor humano e amor:

(...) eu queria mais atenção, eu acho que ela (mãe) dá mais atenção ao meu padrasto. (SAFIRA)
Eu vou logo dizendo que eu sou filha adotiva. Eu tive um pouco de dificuldade, porque eu via que minha mãe, né, tinha mais olhos pros filhos dela (adolescente se emociona e chora), ela comprava mais coisas pros filhos dela, e eu ficava com um pouco de ciúme. (CRISTAL)

Minha mãe sempre deu mais carinho pra minha irmã, e ainda dá. (TURQUESA)

A negligência na infância pode ser um estressor crônico capaz de alterar sistemas biológicos e levar a um desenvolvimento insatisfatório durante a fase da adolescência. Com isso os adultos com história de negligência na infância terão maiores prejuízos do que aqueles que não sofreram, destacando a população feminina, por se tratar de um ser mais frágil e condicionado²³.

Marcas da Violência

As marcas da violência foram reveladas através de vários sentimentos de revolta e sofrimento:

(...) e eu fico revoltada com toda a situação que vivo. (JASPE)

Pelas lembranças ruins e que jamais serão apagadas da memória:

Algumas lembranças ruins que eu tenho do passado eu acho que eu não vou conseguir esquecer nunca. (ESMERALDA)

Dentre o grupo pesquisado, houve expressões de insatisfação da maneira como se vive hoje:

Para a minha vida ficar bem, hoje, eu gostaria que o meu pai deixasse de beber e que ele e a minha mãe se separasse. Porque o casamento deles tá praticamente acabado. Eles só vivem discutindo por bobagem. (AMETISTA)

Falta de perspectivas:

Eu acho que não vale a pena desabafar com alguém. Eu creio em Deus, eu já participei de grupo de oração, mas foi só por entrar, mas eu saí logo. (SAFIRA)

Traumas da Violência

Foi perceptível, nessas adolescentes, o excesso de timidez e falta de equilíbrio:

Qualquer coisinha eu fico nervosa, às vezes meu pai bebe né (...) aí o meu medo é esse. Quando ele bebe eu nem durmo em casa, eu vou pra casa da minha vó. Eu tenho trauma disso. O problema que eu tenho, é porque eu sou muito tímida. Pra falar a verdade, eu tenho até medo de arrumar um namorado hoje em dia, só por causa disso. (SAFIRA)

Manifestaram, também, atitudes desagradáveis:

Já pensei em usar droga. Pra dizer a verdade eu já usei. (PÉROLA)

Outro ponto importante a chamar atenção foi a extrema

carência ou dependência, somada à desvalorização e baixa autoestima:

(...) por conta disso e principalmente das brigas eu sou uma pessoa quase que negativa com as minhas coisas que eu faço sabe. Eu tenho dificuldade de me relacionar e me comunicar com as pessoas. Ninguém pode falar um pouquinho mais alto que eu já fico angustiada. (TURQUESA)

O sentimento de medo se fez presente na maioria dos discursos:

Eu me tornei uma pessoa medrosa em relação de ver uma pessoa bêbada. Isso me dá um certo temor (...)minha mente é muito fechada por causa disso. (AMETISTA)

Superando a Violência

As frases que revelaram formas positivas de encarar as dificuldades do passado, relacionadas à violência sofrida, estão compondo a categoria, que se identificou como superando a violência:

Só penso hoje em estudar bastante e me formar para ser uma enfermeira. (QUARTZO)

Eu recebo o apoio dos meus amigos que me ajudam com a amizade, sabe. E me sinto uma pessoa otimista e corajosa (...) hoje eu sei que não é por todas as dificuldades que vivo, que eu vou desistir daquilo que quero ser. Quero ser estilista. (OPALA)

Sempre quero trabalhar pra conseguir algo na vida, pra ajudar minha mãe. (ESMERALDA)

Discutindo as categorias, percebemos que diferentes adolescentes expressaram sentimentos de tristeza, angústia, insegurança, medo e rejeição, afirmando que ainda não superaram esse momento difícil de suas vidas, fazendo disso suas vertentes de convicções. Desta forma, a violência pode ser considerada como expressão de um impasse no processo da adolescência, uma ameaça, tanto interna (emanando em especial do ataque da parte dos objetos internos, ataque do qual o adolescente se sente vítima), quanto proveniente dos objetos externos (do ambiente, mas às vezes também de seu próprio corpo púbere). Assim, é preciso ajudar a adolescente a encontrar os recursos psíquicos para enfrentar essa ameaça, no sentido de que o problema a ser resolvido não está nela, mas diante dela²⁴.

Tendo em vista as ideias anteriores, justificam-se os discursos que destacam as condições socioeconômicas desfavoráveis, isolamento social, conflitos familiares: divórcio e uso de drogas, desintegração de grupos

Há concordância de que a violência e suas diversas manifestações podem gerar consequências negativas, como também sentimentos de superação...

familiares ou de apoio como fatores da gênese da violência doméstica na infância, e que trazem como consequência a baixa autoestima, enfermidades psiquiátricas e história de abuso físico/ psicológico por parte de pelo menos um dos integrantes da família.

A maioria dos casos de violência foi marcada por relações interpessoais assimétricas e hierárquicas²⁵, construindo relações permeadas pelo medo e conflitos, como foi perceptível nas falas dos sujeitos.

A violência, nesse contexto, repercute psicologicamente na adolescência, causa dor, sofrimento, desestrutura a vida e o futuro, gera violência, tem o poder de cercear o processo de crescimento e desenvolvimento do adolescente como pessoa²⁶, e implica uma relação de poder, em que o mais forte domina o mais fraco²⁷.

No entanto, é sabido que a criança e o adolescente necessitam da presença de adultos que exerçam sua autoridade de maneira confiável, para que possam desenvolver recursos internos e externos que os habilitem a estabelecer relações solidárias no seu convívio social²⁸, e, para tanto, faz-se necessária a reestruturação da família fundamentada em relações mais simétricas entre homens e mulheres, entre pais e filhos, que possibilitem mudança na conformação dos comportamentos sociais. É preciso que tenha consciência de sua história de violência e que pessoas significativas ofereçam novos modelos de interação e inter-relações que desconstruam as representações ancoradas no poder de um e submissão do outro, como meio de permitir a construção de relações familiares respeitadas e mais saudáveis^{29, 30}.

Os achados mostraram, ainda, relatos de enfrentamento das dificuldades relacionadas à violência ao abordar a categoria "superando a violência". Há concordância de que a violência e suas diversas manifestações podem gerar consequências negativas, como também sentimentos de superação, e que os comportamentos e atitudes de pessoas que estiveram presentes durante a infância e crescimento dessas jovens influenciam em sua formação e na maneira de enfrentar as consequências.

Importante também refletir que na fase da adolescência

uma boa qualidade na saúde mental é um dos fatores principais para um estilo de vida saudável e que a mulher, diante do contexto, requer atenção e preparação psicológica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados evidenciaram um número elevado de adolescentes vítimas de algum tipo de violência durante a infância. Acreditamos que a caracterização do perfil e dos tipos de violência sofridos por estas adolescentes contribuam para a implantação de ações que promovam tanto a sua identificação como a prevenção.

Destacamos que a negligência e o abuso emocional estiveram relacionados diretamente com comportamentos e atitudes de pessoas que fizeram parte do crescimento dessas jovens. Esses dois tipos de violência de maior porcentagem não podem ser analisados de forma simples, pois fazem parte da violência psicológica, fenômeno de importante significado para o sofrimento psíquico. Podemos sugerir que este grupo teve em sua infância situações onde a violência psicológica foi responsável pelo sofrimento psíquico e este, por sua vez, deixou-as vulneráveis para levarem a cabo um crescimento e desenvolvimento saudável. Sabemos que acontecimentos na infância, quando negativos, podem afetar a estrutura psíquica do adulto. Estudos têm demonstrado que é exatamente durante a adolescência que situação de crises se instala, sendo fator predisponente a uma infância permeada de vivências negativas.

Essa pesquisa também possibilitou visualizar algo pouco explorado, as repercussões da violência e maus tratos na vida e saúde mental de adolescentes. De acordo com a literatura abordada em nosso meio, os aspectos culturais foram fatores importantes para o comportamento de pais e cuidadores de crianças e adolescentes, tendo como consequência, em muitos casos, o abuso de poder do mais forte sobre o mais fraco. O material analisado confirma exatamente isto, os agressores, em geral, são os que têm maior poder sobre a vítima, no caso desta pesquisa, os pais e parentes próximos.

Hoje, estudos aprofundados e bem contextualizados sobre esta temática são mais frequentes, dada a sua diversidade cultural, social e econômica. A sociedade brasileira deve se mobilizar para que as grandes conquistas com relação aos direitos da criança e adolescentes possam virar realidade cotidiana para as novas gerações.

Embora o universo analisado neste estudo tenha sido composto basicamente por adolescentes estudantes de escolas da rede pública, sabemos que a violência doméstica não ocorre somente nesse grupo. Para entender os determinantes envolvidos neste contexto é importante considerar também a dependência emocional e os aspectos culturais associados.

Algumas alternativas podem interferir nos efeitos

Sabemos que acontecimentos na infância, quando negativos, podem afetar a estrutura psíquica do adulto.

danosos no percurso de vida dessas adolescentes, como a identificação precoce do mau trato com ajuda dos profissionais da saúde, professores, psicólogos, entre outros componentes da sociedade. Obviamente, a identificação e abordagem só poderão ser feitas se as pessoas conhecerem os fatores que favorecem o aparecimento da violência, os seus diferentes tipos, as suas principais manifestações e formas de apresentação. Por este motivo, optamos por uma pesquisa tão abrangente.

Também propomos que a problemática da violência doméstica deve ser trazida para discussões amplas dentro da sociedade, de modo a avaliar o prejuízo que a manutenção do silêncio sobre os maus tratos nesse ambiente acarreta ao desenvolvimento dessas adolescentes. Percebíamos que em muitos momentos as adolescentes ficavam silenciosas e receosas, e isso nos remete à indagação: Será que por medo ou vergonha nos foram omitidas informações?

Por tudo que compreendemos a partir desta pesquisa e pela necessidade de nos aprofundar nessa temática há urgência em se discutir as prioridades e rumos de programas de investigação na área, identificando as lacunas existentes, com a finalidade de melhorar a qualidade de vida e saúde mental dos envolvidos.

Acreditamos na função social da militância na área da infância e juventude, na luta pela diminuição das violações dos direitos e pela responsabilização das instâncias pertinentes, sejam elas da sociedade civil ou do poder público. Neste contexto, este artigo cumpre sua função de denúncia e alerta para o tema.

REFERÊNCIAS

1. Sousa VA. Um olhar de gênero nas temáticas sociais. João Pessoa: Idéia; 1997.
2. Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R. World Report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002.
3. Holt S, Buckley H, Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. Child Abuse e Negl. 2008; 32(8):797-810.
4. Oliveira EN, Jorge MSB. Violência contra a mulher: sofrimento psíquico e adoecimento mental. Rev Rene. 2007; 8(2):93-100.

5. Population Reports. Population Information Program. Como acabar com a violência contra as mulheres. Maryland: Johns Hopkins University; 1999.
6. Ministério da Saúde. (Brasil). Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço. Cadernos de Atenção Básica nº8, Série A - Normas e Manuais Técnicos nº131 [Internet]. Brasília, DF; 2002. [Acesso em 2012 mai 09]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf.
7. Moura ATMS, Reichenheim ME. Estamos realmente detectando violência familiar contra a criança em serviços de saúde? A experiência de um serviço público do Rio de Janeiro, Brasil. Cad Saude Pública [periódico na Internet]. 2005 [Acesso em 2011 jul 15]; 21(4):1124-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/14.pdf>.
8. Grassi-Oliveira R, Stein LM, Pezzi JC. Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. Rev Saúde Pública [periódico na Internet]. 2006 [Acesso em 2011 set10]; 40(2):249-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n2/28529.pdf>.
9. Bernstein DP, Stein JA, Newcomb MD, Walker E, Pogge D, Ahluvalia T *et al.* Development and validation of a brief screening version of the childhood trauma questionnaire. Child Abuse Negl. 2003; 27(2):169-90.
10. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. Cad Saude Pública [periódico na Internet]. 2008 [Acesso em 2012 mar 05]; 24(1):17-27. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/csp/v24n1/02.pdf>.
11. Costa COM, Carvalho RC, Bárbara JFRS, Santos CAST, Gomes WA, Sousa HL. O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2007 [Acesso em 2011 jul 02]; 12(5):1129-41. Disponível em: <http://redalyc.uaemex.mx/pdf/630/63012509.pdf>.
12. Costa COM, Souza RP de. Abordagem da criança e do adolescente. In: Costa COM, Souza RP de. (org). Semiologia e Atenção Primária à Criança e ao Adolescente. Rio de Janeiro: Revinter; 2005. p. 76-91.
13. Caminha RM. A Violência e seus danos à criança e ao adolescente. In: Amencar (Coord.). Violência doméstica. São Leopoldo: Amencar;1989.
14. Assis SG, Avanci JQ, Santos NC, Malaquias JV, Oliveira RVC. Violência e representação social na adolescência no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2004; 16(1):43-51.
15. Pfeiffer L, Salvagni EP. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. J Pediatr [periódico na Internet]. 2005 [Acesso em 2012 jul 10]; 81(5 supl.). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa10.pdf>.
16. Knapp JF. The impact of children witnessing violence. Pediatric Clinics of North America. 1998; 45:335-64.
17. Pfeiffer L, Hirschheimer MR. Combate à violência contra crianças e adolescentes [Internet]. 2008 [Acesso em 2011 ago 11]. Disponível em: http://www.condeca.sp.gov.br/eventos_re/ii_forum_paulista/c3.pdf.
18. Bigras M, Paquette D. Estudo pessoa-processo-contexto da qualidade das interações entre mãe-adolescente e seu bebê. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2007 [Acesso em 2012 mai 10]; 12(5):1167-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n5/07.pdf>.
19. Mattar R, Abrahão AR, Neto JA, Colas OR, Schroeder I, Machado SJR *et al.* Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. Cad Saude Pública. 2007; 23(2):459-64.
20. Oshikata CT, Bedone AJ, Faúndes A. Atendimento de emergência a mulheres que sofreram violência sexual: características das mulheres e resultados até seis meses pós-agressão. Cad Saude Publica. 2005; 21(1):192-99.
21. Brasil. Lei n. 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente [internet]. [Acesso em 2011 mai 02]. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil/leis/L8069.htm>.
22. Maldonado DPA, Williams LCA. O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica. Psicol estud. 2005; 10(3):353-62.
23. Grassi-Oliveira R. Traumatologia desenvolvimental: o impacto da negligência na infância na memória de adultos [tese] [Internet]. Porto Alegre: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; 2007. [Acesso em 2012 abr 03]. Disponível em: http://ged1.capes.gov.br/CapesProcessos/premio2008/969192-ARQ/969192_5.PDF.
24. Marty F. Adolescência, violência e sociedade. AG. 2006; 9(1):119-31.
25. De Antoni C, Koller SH. A visão de família entre as adolescentes que sofreram violência intrafamiliar. Estud psicol. [periódico na Internet]. 2000 [Acesso em 2012 abr 17]; 5(2):347-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v5n2/a04v05n2.pdf>.
26. Souza MKB de, Santana JSS. Atenção ao adolescente vítima de violência: participação de gestores municipais de saúde. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2009 [Acesso em 2012 mar 18]; 14(2):547-55. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n2/a23v14n2.pdf>.
27. Faleiros VP. Violência contra a infância. Sociedade e Estado. 1995; 10(2):475-87.
28. Ferreira KMM. Violência doméstica/ intrafamiliar contra crianças e adolescentes – nossa realidade. In: Silva LMP (Org.). Violência doméstica contra a criança e o adolescente. Recife: EDUPE; 2002. 240p.
29. Pinheiro DPN. A resiliência em discussão. Psicol estud. 2004; 9(1):67-75.
30. Yunes MAM. Psicologia positiva e resiliência: o foco no indivíduo e na família. Psicol estud. 2003; 8(esp.):75-84.