Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

"A violência sexual na adolescência: significados e articulações"

por

Lusanir de Sousa Carvalho

Tese apresentada com vistas à obtenção do título de Doutor em Ciências na área de Saúde Pública.

Orientadora principal: Prof.ª Dr.ª Simone Gonçalves de Assis
Segunda orientadora: Prof.ª Dr.ª Maria de Fátima Junqueira-Marinho

Rio de Janeiro, março de 2012.

Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

ESCOLA NACIONAL DE SAÚDE PÚBLICA
SERGIO AROUCA
ENSP

Esta tese, intitulada

"A violência sexual na adolescência: significados e articulações"

apresentada por

Lusanir de Sousa Carvalho

foi avaliada pela Banca Examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.ª Dr.ª Olga Maria Bastos

Prof.ª Dr.ª Neyza Maria Sarmento Prochet

Prof. Dr. Romeu Gomes

Prof.ª Dr.ª Liana Wernersbach Pinto

Prof.ª Dr.ª Simone Gonçalves de Assis – Orientadora principal

Tese defendida e aprovada em 28 de março de 2012.

Catalogação na fonte
Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

C331 Carvalho, Lusanir de Sousa
A violência sexual na adolescência: significados e articulações. / Lusanir de Sousa Carvalho. -- 2012.
204 f. : tab. ; graf.

Orientador: Assis, Simone Gonçalves de
Junqueira-Marinho, Maria de Fátima
Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012.

1. Violência Sexual. 2. Adolescente. 3. Vulnerabilidade. 4. Identidade. 5. Sexualidade. 6. Corpo. I. Título.

CDD – 22.ed. – 362.76

Ao meu pai Carvalho (in memorian) que sempre sonhou em ter um filho doutor. Dedico a ele e também a minha mãe Ana que apesar do pouco estudo conseguiram despertar de forma singular, a mim e a meus irmãos o ***desejo*** *de aprender.*

A todos os adolescentes com suas histórias de violência sexual, que direta ou indiretamente, participaram deste estudo, me ensinando a ser uma pessoa melhor.

AGRADECIMENTOS

Esta tese é o resultado mais visível do processo de crescimento de minha trajetória profissional, por este motivo, que expresso aqui o mais profundo agradecimento a todos aqueles que tornaram a realização deste trabalho possível.

Sou muito grata à minha família por ter sido sempre presente. Vocês são, sem dúvida, meus maiores incentivadores, sempre me apoiando e torcendo por mim.

À Simone Gonçalves de Assis, que foi sem dúvida a melhor orientadora que um aluno pode desejar. Ao longo destes 4 anos esteve me apoiando, mesmo naqueles momentos mais difíceis, em que eu tinha que conciliar trabalhos e estudo, ela conseguia ouvir e se mostrar paciente para me ajudar a entender e aprender algumas coisas que para mim eram muito novas. Muito obrigada!

À Fatima Junqueira, minha co-orientadora pela forma como orientou e aceitou me receber durante o processo já iniciado. A cordialidade com que me acolheu e suas observações sempre tão cuidadosas e pertinentes foram fundamentais na consecução deste trabalho. Muito obrigada!

Gostaria ainda de agradecer a algumas pessoas muito especiais, destaco meu querido irmão Milton, sempre lendo cuidadosamente meus textos, mesmo sabendo que são de uma área totalmente diferente de sua atuação profissional. Os meus adoráveis sobrinhos Rodrigo, Bárbara e Aline, minhas amigas Jô e Aninha que se mostraram disponíveis para ler o meu trabalho me ajudando a pensar e fazer as correções necessárias.

À minha cunhada Andrea pela sua disposição, apesar da dupla jornada, em colaborar fazendo a tradução para o inglês do resumo,

Agradeço também à minha Coordenadora Magda, do Centro Universitário da Cidade pelo incentivo institucional para a minha qualificação acadêmica.

Obrigada aos colegas de trabalho, da área da saúde e da área acadêmica, pelo interesse e disposição em colaborar sempre que fosse necessário.

Destaco ainda a participação fundamental do Thiago (Claves) com sua grande colaboração ao realizar a etapa estatística e a paciência em esclarecer todas as dúvidas. Também a disponibilidade da Silvania e da Ildete em fazer a transcrição das entrevistas.

A todos os meus amigos pelo apoio e incentivo intelectual e emocional, incondicionais.

Enfim, muito obrigada também a todas as adolescentes que mesmo em um momento de intensa fragilidade concordaram em fazer parte desta pesquisa.

Carvalho, L. S. **A violência sexual na adolescência: Significados e articulações.** 2012. 204 f. Tese [Doutorado em Saúde Pública] – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

RESUMO

Este estudo apresenta violência sexual e as possíveis implicações psicossociais que ela pode provocar quando ocorre na adolescência. Discute sobre os diferentes contextos em que a violência sexual se manifesta na vida dos adolescentes: nas relações afetivo-sexuais entre parceiros, quando ocorre em relações familiares e naquela praticada por estranhos ou conhecidos, especialmente em ambientes comunitários. O objetivo geral desta pesquisa foi investigar aspectos da identidade e da sexualidade em adolescentes que vivenciaram violência sexual. A abordagem metodológica articulou dados quantitativos e qualitativos, em uma perspectiva de triangulação de métodos. Os dados quantitativos foram construídos com base em inquérito epidemiológico que avalia a associação entre a violência sexual e outras variáveis. Já os dados qualitativos basearam-se em entrevistas semiestruturadas com adolescentes vítimas de violência sexual. Os sujeitos da pesquisa foram adolescentes com vivência de violência sexual. A análise dos resultados foi organizada em duas partes: inicialmente apresentou o comportamento sexual de adolescentes escolares brasileiros segundo a presença de violência sexual. Constatou-se que: a violência sexual é complexa, multideterminada e democrática – todos são vulneráveis, independente de sexo, classe social ou local de moradia; a adolescência é um período de elevada vulnerabilidade à violência sexual. Com relação ao comportamento sexual dos adolescentes com história de violência sexual observou-se: 10% dos adolescentes na faixa etária entre 15-19 anos já viveram a experiência da violência sexual em alguma esfera relacional em algum momento de suas trajetórias; apesar de ser teoricamente reconhecida como uma prática com prevalência mais elevada no sexo feminino, também é reconhecida entre os homens; há associação da violência sexual com outras formas de violência, tais como a violência física e a psicológica. A seguir, este estudo abordou aspectos relacionados ao desenvolvimento da identidade e a constituição da sexualidade dos adolescentes vítimas de violência sexual. Esta pesquisa destaca como a violência sexual por seu caráter íntimo e relacional é capaz de revelar a fragilidade e a vulnerabilidade no qual um sujeito em processo de ressignificações encontra-se. A análise aponta a violência sexual como um fenômeno de difícil caracterização na adolescência, por ser provocante e instigador de feridas e dores não só aos vitimizados, mas inclusive aos familiares e profissionais. Por sua vez, adolescentes vitimas de violência sexual necessitam de atenção médica e psicológica, tendo em vista as consequências desta experiência sobre a saúde física e mental. Sendo assim, salientou-se a necessidade de investimento em políticas públicas intersetoriais no âmbito da assistência a adolescentes de ambos os sexos vítimas de violência sexual.

Palavras-chave: 1. Violência sexual. 2. Adolescência. 3. Vulnerabilidade. 4. Identidade. 5. Sexualidade. 6. Corpo.

Carvalho, L. S. **Sexual violence in adolescence: Meanings and joints.** 2012. 204 f. Thesis [Doctorate in Public Health] – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2012.

ABSTRACT

This study presents sexual violence and its possible psychosocial implications when occurred in adolescence. It discusses the different contexts in which sexual violence manifests itself in adolescents: in affective-sexual relations between partners and in that done by strangers or acquaintances, especially in the community. The general objective of this research was to investigate aspects of identity and sexuality in adolescents who experienced sexual violence. The methodological approach demonstrated quantitative and qualitative data in a mixed method approach .The quantitative data were built based on epidemiological inquiry done with the purpose of getting to know the sexual violence presented by public and private school students in ten Brazilian capitals. The qualitative data were based on semi-structured individual interviews. The subjects of the research were adolescents, victims of sexual violence. The analysis of the results was organized in two parts: initially it presented the sexual behavior of Brazilian adolescent students according to the presence of sexual violence. It was found that sexual violence is a complex, multi-determined and democratic issue – everybody is vulnerable, regardless of sex, social class or residence; the adolescence is a period of high vulnerability with respect to sexual violence. In relation to the adolescent sexual behavior with a history of sexual violence, it was observed that 10% of the adolescents aged 15 to 19 have already experienced sexual violence in some relational sphere at a determined part of their lives. Although it is a practice theoretically recognized in the female sex, it is also recognized among male, there is an association of sexual violence with other ways of violence, such as physical and psychological. This study also addressed issues related to the development of the identity and the constitution of the adolescents' sexuality victims of sexual violence. This research points out how sexual violence, due to its intimate and relational characteristic, is capable of revealing the fragility and vulnerability of a subject in process of redefinition. The analysis points out sexual violence as a difficult phenomenon of characterization in the adolescence, as it is a provoking and instigating issue, capable of causing pain, not only in the victim, but also in the family and professionals. Thus, adolescents victimized by sexual abuse need medical and psychological assistance taking into consideration the consequences of this experience on physical and mental health. Consequently, there must be political investment and intersectorial intervention in order to benefit both female and male adolescents, victims of sexual violence.

Key words: 1. Sexual violence. 2. Adolescence. 3. Vulnerability. 4. Identity. 5. Sexuality. 6. Body.

LISTA DE SIGLAS

OMS	Organização Mundial da Saúde
SPM	Secretaria de Políticas para as Mulheres
CLAVES	Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
CLAM	Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos
CADRI	*Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory*
IML	Instituto Médico Legal
ONU	Organização das Nações Unidas
ILANUD	Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para a Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente
ICC	Coeficiente de Correlação Intra-Classe
ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa

LISTA DE GRÁFICOS

Página

Gráfico 1: Distribuição dos adolescentes segundo vivência de violência sexual em pelo menos uma esfera relacional, segundo o sexo 78

Gráfico 2: Comunicação entre pais e filhos 97

Gráfico 3: Uso de drogas por adolescentes do sexo feminino 105

Gráfico 4: Uso de drogas por adolescentes do sexo masculino 105

LISTA DE TABELAS

Página

Tabela 1: Tamanho amostral calculado e obtido, segundo redes de ensino 57

Tabela 2: Indicador de violência sexual e outros itens de violência sexual sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 81

Tabela 3: Indicador de violência sexual e outros itens de violência sexual perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo..... 82

Tabela 4: Indicador de violência sexual e violência física sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 83

Tabela 5: Indicador de violência sexual e violência física perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 84

Tabela 6: Indicador de violência sexual e ameaça sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 86

Tabela 7: Indicador de violência sexual e ameaça perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 87

Tabela 8: Indicador de violência sexual e violência relacional sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo..... 88

Tabela 9: Indicador de violência sexual e violência relacional perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 89

Tabela 10: Indicador de violência sexual e violência verbal sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 91 65-6

Tabela 11: Indicador de violência sexual e violência verbal perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo 93

Tabela 12: Relação entre autoestima e violência sexual 101

Tabela 13: Idade média em que começou a "ficar" namorar e transar e correlação com indicador de violência sexual. Adolescentes de dez capitais brasileiras, segundo o sexo 114

Tabela 14: Número de pessoas com quem os adolescentes "ficaram" namoraram e transaram e correlação com indicador de violência sexual 115

Tabela 15: Tipos de relação de "ficar" ou namoro estabelecidas no último ano. Adolescentes (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo e indicador de violência sexual 116

Tabela 16: Distribuição dos adolescentes entrevistados na abordagem qualitativa . 121

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 15

2. AS DIMENSÕES DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA 22
2.1 A IDENTIDADE EM ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL..... 23
2.2 A VIOLÊNCIA SEXUAL COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NA ADOLESCÊNCIA.....32
2.3 OS CONTEXTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA..... 36
2.3.1 Em Relações Familiares..... 36
2.3.2 Em Relações Afetivo-Sexuais.....42
2.3.2 Cometida por Estranhos 45
2.4 CONSEQUÊNCIAS SOBRE A SAÚDE FÍSICA E MENTAL DE SOFRER VIOLÊNCIA SEXUAL.....50

3. DESENHO METODOLÓGICO.....54
3.1 ABORDAGEM QUANTITATIVA.....55
3.1.1 Variáveis analisadas/escalas.....57
3.1.2 Análises.....61
3.2 ABORDAGEM QUALITATIVA.....62
3.2.1 O Campo – Descrição do serviço.....64
3.2.2 Perfil das usuárias do Centro de Atendimento a Mulheres Vitimas de Violência Sexual.....66
3.2.3 As Entrevistas e os Entrevistados.....67
3.2.4 Um adolescente do sexo masculino vítima de Violência Sexual.....69
3.2.5 Tratamento dos Dados.....71
3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....74

4. ADOLESCENTES BRASILEIROS E VIOLÊNCIA SEXUAL: OS NÚMEROS EM FOCO.....75
4.1 OS ADOLESCENTES BRASILEIROS ESTUDADOS E A CONVIVÊNCIA COM A VIOLÊNCIASEXUAL.....75
4.1.1 Os adolescentes e a violência sexual.....76
4.1.2 Ser vítima de violência sexual em pelo menos uma esfera relacional e vulnerável a outras formas de violência sexual.....80
4.1.2.1 Relações entre ser vítima de violência sexual e sofrer/praticar violência física nas relações afetivo-sexuais.....82
4.1.2.2 Relações entre ser vítima de violência sexual e sofrer/praticar violência psicológica nas relações afetivo-sexuais.....85
a) **Ameaças**.....85
b) **Violência Relacional**.....87

c) **Violência verbal/emocional**.....89
4.2 AS RELAÇÕES FAMILIARES NA PRESENÇA DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....95
4.3 A CONSTITUIÇÃO DA IDENTIDADE NA PRESENÇA DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....100
a) **Autoestima.....101**
b) **Autoconfiança.....102**
c) **Competência escolar..... 102**
d) **Amizades.....102**
e) **Consumo de substâncias legais e ilegais.....103**
f) **Visão cultural/gênero.....106**
g) **Idéias suicidas.....109**
h) ***Coping* ativo – busca de ajuda.....109**
4.4 A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NA PRESENÇA DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....112
4.4.1 Relacionamentos Afetivo-sexuais.....117
4.4.2 Comportamentos de Risco.....118

5. REVELAÇÕES SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL: APROFUNDANDO O CONHECIMENTO ATRAVÉS DO ENFOQUE QUALITATIVO.....121
5.1 AS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS INDIVIDUALMENTE.....122
5.2 A IDENTIDADE DA ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: RELAÇÕES COM AS FIGURAS MASCULINA E FEMININA, GRUPO DE IGUAIS E CONFLITOS NO CAMPO DA SEXUALIDADE.....127
5.3 A VIOLÊNCIA SEXUAL: DO CORPO INVADIDO À BUSCA DE SI MESMO.....141

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....151

REFERÊNCIAS.....161

APÊNDICES

Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido 174
Adolescente 175
Responsável 177
Apêndice B – Roteiro de temas a serem abordados – Parte Qualitativa.....179
Entrevista Semi Estruturada 180
Apêndice C – Modelo de Questionário – Parte Quantitativa.....181
Questionário – pesquisa Claves.....182

ANEXOS

Anexo A – Autorização da Direção do Hospital para a realização das entrevistas no Serviço especializado.....198

Anexo B – Parecer do Comitê de Ética ENSP/FIOCRUZ.....200

Anexo C – Parecer do Comitê de Ética do HGNI.....202

1. INTRODUÇÃO

O trabalho como psicóloga em uma instituição de saúde suscitou em mim algumas questões que conduziram a confecção deste estudo. A ideia de conhecer melhor sobre a violência sexual em adolescentes emergiu de narrativas coletivas que se construíram no cotidiano de minha prática, enquanto membro durante, aproximadamente, dez anos de um serviço de atendimento a mulheres vítimas de violência sexual.

Desde 1996, a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a violência como um problema de saúde pública (KRUG et al. 2002) e dá destaque à importância do seu reconhecimento precoce e do atendimento eficaz para a prevenção de dificuldades na vida adulta. A OMS a define como:

> O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (KRUG et al. 2002, p.5).

No Brasil, a luta do movimento de mulheres e de alguns segmentos da sociedade civil, resultaram na implementação de importantes marcos políticos de proteção a mulheres em situação de violência tais como: a Secretaria de Políticas para as Mulheres (SPM); a Lei de Notificação Compulsória no caso de violência contra mulheres, crianças, adolescentes e pessoas idosas atendidos em serviços de saúde públicos ou privados; a Lei Maria da Penha, entre outros (BRASIL,2010).

Apesar de reconhecer que a violência sexual praticada sobre crianças e adolescentes sempre existiu na história da humanidade, tendo em vista sua magnitude e disseminação e o crescimento do número de denúncias - pode-se dizer que ainda há muito a ser investigado sobre esta temática. A pedofilia, o incesto, o estupro são alguns exemplos de violência sexual comuns à faixa etária. O conhecimento público através da mídia, apesar de muitas vezes transmitido e explorado de forma sensacionalista, bem como a conscientização sobre o tema

por parte dos profissionais vêm contribuindo para o aumento das notificações, tornando mais visível este problema (PUTNAN, 2003).

A presente pesquisa volta-se para a compreensão de um tipo específico de violência: a sexual. Investiga a violência sexual como problema de saúde pública, devido à sua grande magnitude e relevância, com destaque para as fases iniciais do desenvolvimento humano. Demanda uma abordagem que contemple a integralidade e a interdisciplinaridade para lidar com os impactos significativos na vida dos adolescentes e jovens, principalmente nos aspectos sexual e afetivo. Ao refletir sobre a violência e suas repercussões na saúde, Minayo (2006, p.82) dá destaque à violência sexual da seguinte forma:

> A classificação do abuso sexual diz respeito ao ato ou jogo sexual que ocorre nas relações hetero ou homossexual e visa a estimular a vítima ou utilizá-la para obter excitação sexual e práticas eróticas, pornográficas e sexuais impostas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

A violência sexual corporifica a sexualidade que é exercida como forma de poder. Sendo assim, o termo violência sexual utilizado neste estudo será considerado seguindo as diretrizes que a OMS (2002) utiliza para definir a violência sexual como:

> Qualquer ato sexual ou tentativa do ato não desejado, ou atos para traficar a sexualidade de uma pessoa, utilizando repressão, ameaças ou força física, praticados por qualquer pessoa independente de suas relações com a vítima, qualquer cenário, incluindo, mas não limitado ao do lar ou do trabalho. (KRUG, 2002, p.149)

Estudos têm apontado a adolescência como período de elevada vulnerabilidade para violência sexual. Informe mundial sobre violência afirma que aproximadamente um terço das vítimas de violência sexual tem idade em torno dos 15 anos (KRUG et al, 2002). Recentes estudos nacionais (MARTINS; MELLO JORGE 2010; OSHITAKA et al, 2011) também destacam a importância de maior atenção a esta fase da vida, pois:

> Estima-se que uma em cada três ou quatro meninas jovens sofre alguma violência sexual antes de completar 18 anos. O Ministério da Justiça registra anualmente cerca de 50 mil casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes (ROCHA, 2007, p.95).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) segue o referencial da OMS que compreende a adolescência como a faixa entre 10 e 19 anos e a juventude entre os 15 e 24 anos. Este estudo irá utilizar essa perspectiva adotada pelo Ministério da Saúde, uma vez que os propósitos do mesmo estão afinados com a área da saúde. Entretanto, compreende-se que

fatores determinantes do início e do final da adolescência, bem como de suas características, estão intrinsecamente ligados a determinantes socioculturais e não apenas à faixa etária.

A literatura está repleta de registros indicando as concepções acerca da adolescência e suas características. Podemos conceituar a adolescência a partir de diferentes perspectivas, a biológica, a psicológica, a jurídica e a sociocultural, mas é fundamental apontar que nenhuma destas perspectivas, isoladamente, é capaz de definir este momento evolutivo do ser humano.

Neste estudo, utilizaremos o termo adolescente quando nos referirmos a qualquer um dos momentos descritos acima, uma vez que o tempo de transição pode ser postergado ou não. Segundo Calligaris (2000, p.18):

> Em nossa cultura, a passagem para a vida adulta é um verdadeiro enigma. A adolescência não é só uma moratória mal justificada, contradizendo valores cruciais como o ideal de autonomia. Para o adolescente, ela não é só uma sofrida privação de reconhecimento e independência, misteriosamente idealizada pelos adultos. É também um tempo de transição, cuja duração é misteriosa.

A adolescência, na atualidade, é reconhecida por um período vivencial de conflitos, definições, insegurança, vulnerabilidade, contradições e ambiguidades, cujas subjetividades e histórias de vida auxiliam na construção das relações societárias, uma vez que irão repercutir nas relações afetivas. “Por fim, vale retomar a concepção de adolescência e juventude como potencial de transformação da sociedade, pelas condutas desafiadoras, pela inconformidade com a ordem vigente e pelas manifestações culturais que propicia” (ASSIS, 2003, p.679).

Bock (2007) entende a adolescência como um fenômeno social, construído socialmente e com repercussões na subjetividade e no próprio desenvolvimento do homem contemporâneo.

Portanto, entendemos a adolescência como sendo parte de um processo de amadurecimento e de intenso aprendizado para a vida adulta, que imprimem a essa fase inicial da vida marcas, vivências, aprendizados e significados únicos. Neste contexto, a estruturação de sua identidade propicia um espaço de autonomia em relação a sua família de origem.

O sentido do conceito de identidade, uma vez fornecido pelo nome, remete o sujeito a uma representação de si enquanto membro de um grupo. No entanto, ao mesmo tempo que o nome separa, mantém a diferença; o sobrenome iguala. Essa representação torna-se insuficiente para definir a identidade de cada um, tendo em vista a complexidade inerente às

relações que se dão com outras pessoas. Ao pressupor uma identidade, aos poucos ela vai se constituindo através de um contínuo processo de identificação. Esse processo permite a cada um constituir seu próprio eu com uma parte consciente de sua singularidade (CIAMPA, 1994).

A identificação é: "um processo psicológico pelo qual o indivíduo assimila um aspecto, uma propriedade, um atributo do outro e se transforma, total ou parcialmente, segundo o modelo dessa pessoa" (LAPLANCHE; PONTALIS 1988, p.295). Entendemos que a constituição da identidade se inicia muito cedo, originada na tendência à integração (WINNICOTT, 1993).

Para os fins a que se destina este estudo, compreende-se a identidade não apenas como preparação para o mundo adulto, mas sim como peculiaridades fundamentais em uma das etapas do ciclo vital – a adolescência.

A construção da identidade na adolescência inclui, dentre outras características, o estabelecimento de relações afetivo-sexuais com o grupo de pares (BOZON, 2004). A escolha dos parceiros amorosos ganha papel de destaque, já que esses relacionamentos amorosos constituem uma forma de aprendizado da sexualidade para a vida adulta e não estão restritos à genitalidade ou à primeira relação sexual. "O aprendizado constitui-se na familiarização de representações, valores, papéis de gênero, rituais de interação e de práticas, presentes na noção de cultura sexual" (HEILBORN, 2006, p.35).

Esse adolescente, ao vivenciar a experiência de violência sexual, poderá construir a imagem corporal com um corpo marcado pela subordinação ao outro e pela agressividade no ato sexual, apresentando alguns riscos à sua saúde.

Na tentativa de encontrar sentido para o entendimento sobre o desenvolvimento da identidade e a construção do desenvolvimento da sexualidade de adolescentes com vivência de violência sexual, tornou-se indispensável refletir sobre como o impacto causado pela coerção sexual nesta etapa evolutiva pode comprometer o olhar sobre um corpo ainda em processo de desenvolvimento. Ou seja, se sua identidade fica marcada pela violência sexual estabelece-se uma intrincada rede de representações que podem dificultá-los a perceber-se como um sujeito para além das marcas da violência.

Em termos de sexualidade, compreendemos esta como:

> A sexualidade não designa apenas as atividades e o prazer que dependem do funcionamento do aparelho genital, mas toda uma série de excitações e de atividades presentes desde a infância, que proporcionam um prazer irredutível à satisfação de uma necessidade fisiológica fundamental (respiração, fome, função de excitação etc.), e que se encontram a título de componentes na chamada forma normal do amor sexual (LAPLANCHE; PONTALIS 1988, P.619).

Ao longo deste estudo, estas e outras questões serão mais bem exploradas, para tal, necessitamos de uma compreensão mais abrangente deste processo.

Alguns autores das ciências sociais, entre os quais citamos Azevedo (2007), Alvin (1997), Saffioti (2007); e da psicanálise tais como Erikson (1976, 1978), Freud (1905, 1921), Winnicott (1975, 1980, 1999), dentre outros, nos auxiliaram com as ferramentas necessárias, orientando-nos na compreensão da relação do adolescente vitimizado sexualmente com os seus pares, com seu corpo e com a sexualidade, durante o processo de construção de sua identidade.

Buscando enfrentar tais questões, toma-se como **objetivo principal** desta tese investigar aspectos da identidade e da sexualidade em adolescentes que vivenciaram violência sexual.

Especificamente pretende-se:

a) Avaliar o comportamento sexual de adolescentes escolares brasileiros, segundo a presença de violência sexual;

b) Conhecer como se dá o processo de desenvolvimento da identidade, bem como a construção da sexualidade de adolescentes que vivenciaram situação de violência sexual.

A tese está estruturada em seis capítulos. O primeiro engloba a introdução, contendo o objeto de estudo e os objetivos.

No capítulo 2 apresenta-se a fundamentação teórica, que abrange as seguintes temáticas: dimensões da violência sexual na adolescência, construção da identidade em adolescentes vítimas de violência sexual, violência sexual como um problema de saúde pública na adolescência, contextos da violência sexual na adolescência (relações familiares, afetivo-sexuais e violência cometida por estranhos) e consequências sobre a saúde física e mental de sofrer violência sexual.

A seguir é apresentada a metodologia do estudo (capítulo 3) detalhadamente em duas perspectivas: uma de cunho quantitativo e outra, qualitativa.

Como resultados, tem-se no capítulo 4, dados do estudo epidemiológico com 3.496 adolescentes em dez cidades brasileiras, sobre o comportamento sexual de adolescentes escolares associados à presença de violência sexual.

Estes resultados quantitativos representam um desdobramento de pesquisa realizada pelo Centro Latino Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, da Fundação Oswaldo Cruz (Claves / Ensp / Fiocruz) e apoiada pela Fundação Ford, CNPq e Faperj, intitulada *Vivências de Violência nas Relações Afetivo-Sexuais entre Adolescentes de dez capitais brasileiras: Manaus/AM e Porto Velho/RO (Região Norte); Recife/PE e Teresina/PI (Região Nordeste); Brasília/DF e Cuiabá/MT (Região Centro-Oeste); Rio de Janeiro/RJ e Belo Horizonte/MG (Região Sudeste); e Florianópolis/SC e Porto Alegre/RS (Região Sul)*[1]. A pesquisa original investigou a violência nas relações afetivo-sexuais de *ficar* ou de namoro entre adolescentes entre 15-19 anos de idade, estudantes de escolas públicas e particulares que residem nas capitais brasileiras investigadas. Dados obtidos no estudo original justificam o maior aprofundamento no tema da violência sexual na fase da adolescência, apresentada na presente tese de doutorado:

> A violência sexual é outro tipo de abuso comum contra crianças e jovens e ocorre principalmente no ambiente familiar, embora aconteça também no âmbito comunitário e social. O Relatório do Fundo das Nações Unidas para a Infância para 2005 (Unicef, 2005) estimou que 20% das crianças e dos adolescentes brasileiros passam ou passaram por esse sofrimento. As principais vítimas são meninas. E os agressores são: o pai, o padrasto ou pessoas conhecidas e de relacionamento próximo à vitima. (...) A violência sexual também tem impacto sobre o adoecimento das vítimas, tanto do ponto de vista físico como do mental, o que se exterioriza a curto, médio e longo prazos (MINAYO, 2011, p.38).

Estes resultados nos mostraram a necessidade de refletir sobre a violência sexual na adolescência sob o olhar de quem acabou de vivenciar esta experiência. O fato de integrar uma equipe que atende a esta população tornou possível explorar este viés.

Desse modo, aparte seguinte da tese (capítulo 5) debate o tema sobre outra perspectiva, de caráter qualitativo. Esta dimensão será apresentada tendo em vista as entrevistas realizadas em serviço especializado. Para tal, foram realizadas entrevistas

[1] Os resultados deste estudo foram publicados na obra: Minayo, Assis & Njaine (orgs.). *Amor e Violência: Um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

semiestruturadas com seis adolescentes do sexo feminino vítimas de violência sexual. Este grupo de adolescentes são usuários de um Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual. Assim, também poderão ser identificados aspectos relacionados ao desenvolvimento da identidade e à construção da sexualidade dos adolescentes vítimas de violência sexual.

Nas considerações finais, estas e outras questões serão apresentadas ao longo deste estudo, de forma mais aprofundada e cuidadosa, a fim de contribuir - do ponto de vista preventivo e com ações visando à saúde integral do adolescente - para a compreensão do quadro da violência sexual presente em adolescentes no Brasil.

2. AS DIMENSÕES DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é reconhecida como um período de intensas transformações, que podem promover insegurança, medo e decepções no sujeito. Frente a estas transformações, o adolescente tenta experimentar, ensaiar e testar novas formas de estar no mundo de modo a evitar frustrações. Para Erikson (1978), é neste período que o sujeito desenvolve a "crise de identidade", que seria a busca do seu próprio "eu" através do outro. É este um momento conflitivo justamente por ser uma fase de mudanças e crucial ao desenvolvimento. Nele há a necessidade de se optar por algumas direções, mobilizando recursos que levam ao crescimento.

Neste sentido, é importante compreender as transformações decorrentes da violência sexual e as possíveis implicações psicossociais que ela pode provocar, quando ocorre na adolescência.

A prática clínica junto a adolescentes vítimas de violência sexual nos leva a focalizar o problema da vitimização sexual nesta população, refletindo sobre os aspectos relativos ao processo de construção identitária de adolescentes sexualmente vitimizados, bem como seus impasses e conflitos em um cenário de cruzamento de fantasias e acontecimentos reais.

Este capítulo apresenta a violência sexual na adolescência considerando a dimensão psicodinâmica, envolvendo os processos de identificação neste período do ciclo vital, seguido das contribuições no campo da saúde pública para auxiliar a compreensão da temática em questão.

2.1 A IDENTIDADE EM ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

O adolescente vem ocupando um espaço de destaque decorrente de uma série de mudanças sociais ocorridas nas últimas décadas. Tais mudanças permitiram maior visibilidade e participação dos adolescentes na vida social. Temos hoje, níveis de informação globalizados que nos permitem ver como a adolescência mobiliza sociedades com níveis de desenvolvimento e valores culturais distintos.

O desenvolvimento da subjetividade do adolescente nos dias atuais vem privilegiando o individual e está cada vez mais fragmentado diante de uma sociedade pós-moderna, que estimula, mas não consegue absorver o excesso de demanda criada. Para Levisky (2002), estes e outros aspectos favorecem ao aumento da violência.

> Vivemos uma violência estrutural da sociedade, que desconsidera a criança, o pobre, o adolescente, o idoso e as minorias. Violências física e moral são praticadas dentro da própria casa, não raro cometidas por algum parente e acobertadas pela família. Nas instituições, escolas, nos hospitais observamos uma qualidade relacional impregnada de violências. É uma desconsideração pelo próximo, reveladora da desconsideração por si mesmo, pois amanhã podemos estar no lugar do outro. Esta qualidade de relação é reveladora de um desinvestimento inconsciente do objeto de amor ao qual se está vinculado, com perda do sentimento de solidariedade, transformando o outro num estranho ameaçador (LEVISKY, 2002, p.30).

A instabilidade e a insegurança acompanham as pessoas na atualidade e especialmente os adolescentes vítimas de violência sexual. A vivência desta experiência em um contexto de submissão e obediência aos desejos do agressor pode dificultar ainda mais o investimento deste adolescente no seu processo de ressignificação identitária, desvinculado das marcas deixadas pela violência sexual.

Tendo este cenário como referencial, podemos refletir a respeito da construção da subjetividade do adolescente, entendendo esta como um movimento estrutural e dinâmico, fortalecido pelas primeiras relações afetivas responsáveis pela inserção da criança na cultura.

Segundo Rappaport (1982), a criança e o adolescente são sujeitos que não completaram sua formação, não atingiram a maturidade nem de seus órgãos, nem de suas funções; para tanto, necessitam de proteção, de afeto e de cuidados especiais da família, da escola e dos companheiros. Consequentemente, a qualidade do relacionamento entre crianças

e adolescentes e seus pais, em qualquer etapa do desenvolvimento, afeta seu desenvolvimento posterior.

A imagem que a criança e adolescente constroem acerca de si mesmos é o reflexo de experiências vividas no ambiente familiar. Este ambiente familiar deve oferecer à criança maior ou menor competência no enfrentamento de situações diversas.

> O papel dos pais como agentes socializadores é fundamental. São eles as primeiras pessoas com as quais as crianças se identificam. Suas características de personalidade bem como o clima criado na família pela adoção de um tipo ou outro de prática de criação infantil são decisivos para determinar o desenvolvimento social dos filhos (RAPPAPORT, 1982, p.93).

Para Winnicott (1980), o bebê, nos primeiros dias de vida, encontra-se em estado de total fragilidade, sendo incapaz de sobreviver sem o cuidado do outro, representado pelos pais. É através desse cuidado e proteção que aos poucos vai tornando-se capaz de adquirir segurança e suficiente confiança em si mesmo e no outro. É um movimento de construção das realidades interna e externa.

Sobre este aspecto, Winnicott (1993) descreve os três processos iniciais do desenvolvimento primitivo do bebê, são eles: a integração, a personalização e a realização.

A integração, que tem início desde cedo, é favorecida pelas experiências pulsionais e pelas técnicas do cuidado infantil que vão gradualmente construindo a personalização. Para este autor, a integração irá se efetuar de forma gradativa, cujo ritmo irá variar de acordo com a relação entre o bebê e sua mãe. Em relação aos cuidados físicos e emocionais, a dependência da criança é absoluta. Este processo de integração é descrito por Winnicott (1993) em sua teoria do desenvolvimento emocional como inato. De acordo com este autor, as primeiras experiências afetivas e pulsionais da criança e sua mãe estão ligadas a amamentação.

As vivências proporcionadas pelo contato com o seio da mãe, objeto externo, fazem com que aos poucos a criança possa ir se constituindo como unidade. As primeiras experiências proporcionam momentos de ilusão que ocorrem quando a criança está excitada e pronta para alucinar o seio. Neste momento se o seio real é apresentado a esta criança ela conseguirá se satisfazer. De uma próxima vez, usará este material na alucinação, com fragmentos cada vez maiores de realidade (WINNICOTT, 1993).

São esses contatos corporais, tranquilos e ao mesmo tempo excitados da mãe com a criança, que irão possibilitar a identificação com aquilo que não é ela (criança) mesma. Aos

poucos e de forma por vezes dolorosa, porém necessária, ela poderá se diferenciar do mundo externo, constituindo o eu e não-eu (WINNICOTT, 1993).

O processo de realização tem início após a integração e personalização se completarem. “Há ainda um longo caminho a ser percorrido antes que ele se relacione com uma pessoa total com uma mãe total, preocupando-se com o efeito de seus próprios pensamentos e ações sobre ela” (WINNICOTT, 1993, p.282).

Assim como as crianças, os adolescentes encontram-se em processo de desenvolvimento, são vulneráveis às mudanças internas e externas, estas contribuem na constituição de sua identidade.

Pretendemos trazer em linhas gerais a abordagem teórica do conceito identidade formulada no conjunto das teorias das ciências sociais para então apresentar o conceito identificação, formulado a partir das construções teórico-clínicas da psicanálise, particularmente em Freud.

O ponto de partida de nossa reflexão é trabalhar com o conceito de identidade empregado pela psicologia social. Para Ciampa, (1994), o conceito de identidade está entrelaçado com as relações sociais que o sujeito estabelece mesmo antes do nascimento, como marcas únicas na história de vida que aos poucos vão sendo incorporadas a sua identidade pessoal. A concepção de identidade está diretamente relacionada à da diferença, ambas acontecem simultaneamente e são marcadas pela indeterminação, uma vez que são constituídos no contexto de relações culturais e sociais. Tomam existência no momento em que são nomeadas.

> Só posso comparecer no mundo frente a outrem efetivamente como representante do meu ser real quando ocorrer a negação da negação, entendida como deixar de presentificar uma apresentação de mim que foi cristalizada em movimentos anteriores — deixar de repor uma identidade pressuposta — ser movimento, ser processo, ou, para utilizar uma palavra mais sugestiva se bem que polêmica, ser *metamorfose*. (CIAMPA, 1994, p.70).

Assim, Ciampa (1994) afirma o sentido do conceito de identidade se compreendido como um movimento constante, um processo de “metamorfose ambulante”, que não pode ser dissociado do estudo do indivíduo e da sociedade, resultante de um processo de produção simbólica e discursiva.

Partindo dessas colocações, questionamo-nos: de que maneira a vivência da violência sexual poderá marcar o percurso do adolescente no caminho de construção da sua identidade que, naturalmente, demanda tempo, esforço psíquico? Para responder a esta pergunta, inicialmente recorremos à teoria de Erikson (1976), que versa sobre a Epigênese da identidade, da infância à adolescência.

Psicanalista de formação, o autor dá destaque à chamada crise de identidade relacionando-a a questões psicossociais inseridas no processo da adolescência. Para Erikson (1976), o desenvolvimento do sentimento de identidade do adolescente será fortalecido através da resolução dos conflitos vivenciados a cada momento de crise, durante o ciclo vital. Ou seja, são em situações de crise resultante de conflitos confrontados com o meio social, que o sujeito torna-se capaz de mobilizar seus próprios recursos para o desenvolvimento em busca de uma nova diferenciação.

Para Erikson (1976), o sujeito vai aos poucos estabelecendo adaptações sucessivas, vitais à sua personalidade, através de uma sequência de fases que se seguem de acordo com o crescimento físico e social da criança: "Cada etapa e crise sucessivas têm uma relação especial com um dos elementos básicos da sociedade, e isso pela simples razão de que o ciclo da vida humana e as instituições do homem têm evoluído juntos" (p.230).

Na medida em que o adolescente vai vivenciando novas experiências, também novas situações vão ocorrendo. Consequentemente, as pessoas entram e saem da vida deste sujeito, sejam elas adequadas ou não e com referenciais nem sempre suficientemente sólidos, o que pode favorecer cisões muito primitivas (ERIKSON, 1976).

Assim, as experiências vivenciadas no primeiro ano de vida são fundamentais, o "sentimento de confiança básica" e o de "desconfiança básica" (ERIKSON, 1976) caracterizam o primeiro momento do ciclo vital, quando é impelida a mudança de vida intra-uterina para a extrainterina. A qualidade da relação materna nesta fase do ciclo é essencial ao enfrentamento das crises posteriores. Para os adolescentes vítimas de violência sexual, o sentimento de pertencimento a um ambiente familiar mais acolhedor poderá ajudá-los a se sentirem menos sós, oferecendo algumas referências que contribuem para a orientação e organização de sua identidade.

> [...] A soma de confiança derivada das primeiras experiências infantis não parece depender de quantidades absolutas de alimento ou de demonstrações de amor, mas antes da qualidade da relação materna [...]. Isso cria na criança

> a base para um sentimento de identidade que mais tarde combinará um sentimento de ser "aceitável", de ser ela mesma, e de se converter no que os demais confiam que chegará a ser (ERIKSON, 1976, p.229).

Por volta do terceiro ano de vida, a criança entrega-se a fantasias ligadas à sexualidade, momento em que os valores morais são internalizados. É este um período importante para o desenvolvimento da identidade uma vez que a iniciativa para a realização de tarefas ficará limitada ao que é possível e permitido pela cultura (ERIKSON, 1976).

A chegada à fase da adolescência pressupõe as mudanças fisiológicas do corpo e a incerteza quanto aos papéis sócio-sexuais a desempenhar, momento no qual ocorre a busca em torno da formação de uma "identidade". É um período de indefinições e dúvidas, às vezes conflitantes com a sua própria necessidade que pode dar lugar à chamada "confusão de identidade" (ERIKSON, 1976). Nesta fase, o adolescente vai tentando se reafirmar, experimentando papéis no seio dos grupos pelos quais se aproxima. Vive a dificuldade em definir uma identidade ocupacional, uma vez que ainda está confuso quanto aos dois mundos, o infantil e o adulto.

> O perigo dessa etapa é a confusão de papel [...]. Inicia a etapa da "paixão", que não é, de modo algum, total ou sequer fundamentalmente um problema sexual, a não ser que os costumes o exijam. Em grande parte, o amor adolescente é uma tentativa de chegar a uma definição de sua identidade projetando a própria imagem difusa do ego em outra própria pessoa para, assim, vê-la refletida e gradualmente definida. É por essa razão que em tão grande extensão o amor de um adolescente se limita à conversação (ERIKSON, 1976, p.241).

Também na adolescência o sujeito revive algumas das crises anteriores (ERIKSON, 1976). Uma delas é a crise de "intimidade", momento no qual poderá experimentar a intimidade com os outros sem se sentir ameaçado. No entanto, essas experiências somente serão possíveis quando estiver mais seguro em relação a sua identidade. A identificação sexual e a confiança em relação à feminilidade e/ou masculinidade também irão auxiliar no fortalecimento do desenvolvimento da identidade. Esta é uma das razões pelas quais muitos adolescentes preferem o "isolamento".

No período em que sentimentos de insegurança, medo e fragilidade são aflorados, adolescentes vão precisar manter o distanciamento de relações íntimas, competitivas e combativas. É através do afeto, como uma força vital, que esse sujeito poderá adaptar o sentido do eu às mudanças decorrentes da puberdade (ERIKSON, 1976).

Segundo Erikson (1976), a crise de identidade é considerada um aspecto psicossocial inerente ao desenvolvimento do adolescente e como tal, traz incertezas e dificuldades importantes e também decisivas para a vida deste sujeito. Como se pode ver, o uso da palavra crise está relacionado à ideia de mudanças, nas quais adolescentes precisarão fazer escolhas em direção ao crescimento.

Outra leitura acerca da identidade pode ser encontrada na psicanálise freudiana. Freud-1905 (1989) descreve nos "Três ensaios sobre a sexualidade", como a vida infantil é alterada devido a "transformações da puberdade". Serão essas transformações que irão impulsionar também transformações psíquicas. A puberdade é o momento de transição da identidade infantil possibilitando a entrada no mundo adulto. Essa etapa do ciclo vital vai exigir do adolescente um trabalho psíquico intenso.

Sobre a identificação, Freud-1921 (1989) em "Psicologia de grupo e análise do ego" diferencia três tipos de identificação possíveis. A identificação é para Freud a forma mais primitiva de expressão dos vínculos emocionais com o outro.

A identificação entendida em psicanálise como "*a mais remota expressão de laço emocional com outra pessoa*" (FREUD-1921, 1989, p.133) está marcada na pré-história com o outro sem que ainda haja uma relação de objeto (com o outro), e desempenha um papel essencial na formação do Édipo. A primeira forma de identificação, *tipicamente masculina*, descrita seria o menino que toma o pai como seu ideal, isto é, o pai encarna o que o sujeito gostaria de *ser*. É, pois, uma identificação ambivalente de amor e ódio com o pai, sentimento este que se manifesta ao longo da vida.

Tendo em vista que o objeto original foi perdido, segue-se o outro tipo de identificação, que ocorre com base em relações objetais. Neste caso, a identificação está ligada à escolha de objeto, isto é, com aquele que se quer ter. O menino tem, ao mesmo tempo, de um lado a relação objetal com a mãe e de outro, toma o pai como modelo identificatório (FREUD-1921, 1989).

Freud-1921 (1989) menciona o exemplo da menina que, desejando ocupar o lugar da mãe, a toma como rival. Desenvolve, então, o mesmo sintoma desta, de modo a apresentar um traço que a assemelhe à mãe. Este traço também pode ser tomado do pai que, neste caso, é objeto e não sujeito. A identificação pode ser parcial e limitada com a assimilação de apenas um "traço isolado" do objeto, neste caso:

> *A identificação apareceu no lugar da escolha de objeto e que a escolha de objeto regrediu para a identificação*[2] [...] onde há repressão e os mecanismos do inconsciente são dominantes, a escolha de objeto retroaja para a identificação: o ego assume as características do objeto (FREUD-1921, 1989, p.135).

De acordo com Freud-1921 (1989), nesse segundo tipo de identificação, a vinculação com o objeto ocorre por meio da sua introjeção no próprio ego.

O terceiro tipo de identificação diz respeito à possibilidade de se colocar no lugar do outro, de se identificar com algo do outro e seria uma espécie de empatia. Este terceiro tipo de identificação, descrito por Freud, é importante para a compreensão dos processos identificatórios que se manifestam no interior dos grupos sociais. "O mecanismo é o da identificação baseada na possibilidade ou desejo de colocar-se na mesma situação" (FREUD-1921, p. 135). Ocorre que a identificação é feita sobre um ponto de coincidência entre os dois egos, assim para aquele que se configura como modelo, o ponto deve permanecer recalcado possibilitando a construção de novos laços emocionais.

Neste ponto, podemos afirmar que a identificação é ambivalente desde o início e prossegue por toda a vida, sendo um processo contínuo de transformações. Tem-se a identificação como uma forma de superação do conflito entre desejos e proibições, é constitutiva do sujeito, favorecendo a diferenciação. Assim, se ocorrem falhas precoces o ego fica fragilizado aumentando o risco da incorporação de figuras negativas (LEVISKY, 2002).

As atitudes do adolescente com seu corpo são fundamentais no entendimento do processo identificatório. O processo de transição da infância e início da puberdade pode ser ao mesmo tempo prazeroso e doloroso, podendo ser marcado por crises, pois é durante a adolescência que este sujeito irá se deparar com a exigência de construção de uma identidade sexual e se vê obrigado a enlutar o corpo de criança, a identidade infantil e a relação que mantinha com os pais da infância (KNOBEL, 1992; MACEDO et al. 2010a). Tem-se novamente aqui o sentido de crise implícito a este momento de transformações.

A relação do adolescente com seu corpo ganha contornos significativos. Segundo Outeiral (2002) e Knobel (1992), as mudanças corporais são percebidas como invasivas e persecutórias.

---

[2] Grifo do autor

No caso de meninas adolescentes, algumas manifestações referentes às preocupações relacionadas ao corpo funcionam como descarga dos impulsos sexuais. Com destaque para aquelas referentes à oralidade, como o envolvimento em dietas, o controle do peso, até as patologias, dentre elas a anorexia e bulimia (MACEDO, 2010a).

Entrar na pré-adolescência e precisar lidar com este corpo conhecido-desconhecido, faz com que algumas adolescentes "prefiram" escondê-lo como uma tentativa de negação do feminino. "A inveja do pênis revivida nesta etapa revela a não aceitação da incompletude. No momento em que a conflitiva edípica vem à tona, a jovem sente a diferença como um desvalor" (MACEDO, 2010a, p.26).

Mudanças no corpo sentidas e vividas como incontroláveis vão exigir do adolescente a ressignificação de sua identidade. Neste processo de construção de uma nova identidade o adolescente investe uma energia intensa, pois necessita abandonar seus antigos referenciais para então construir os novos influenciados por suas recentes experiências (ABERASTURY et al. 1992).

As mudanças corporais impõem também mudança de papéis. Algumas práticas erotizadas, tais como o "ficar", prática comum de relacionamento entre jovens na atualidade, servem como uma espécie de testagem para que o adolescente possa conhecer melhor seu próprio corpo e o corpo do outro. É assim que aos poucos eles vão experimentando maneiras de se relacionar, conquistando a sua própria identidade sexual. Consequentemente, o sexo pode ser vivido como uma forma de testar suas potencialidades, com características diferenciadas entre meninos e meninas.

Para Aberastury et al. (1992, p.66), quando: "[...] o adolescente adquire uma identidade, aceita seu corpo, e decide habitá-lo, enfrenta o mundo e usa-o de acordo com o seu sexo. A conduta genital não se expressa só no ato sexual, mas em todas as atividades". A sexualidade passa a ser entendida de forma mais evidenciada. Para Outeiral (2002, p.83): "A relação do adolescente com seu corpo é um dos indícios da integridade de seu ego".

O período da adolescência se caracteriza pelo retorno de algo que fora adiado, as fantasias edipianas vão ressurgir só que aliadas ao desenvolvimento da sexualidade genital. "A pulsão sexual era predominantemente auto erótica; agora, encontra o objeto sexual" (FREUD-1905, 1989, p.195).

Quando ocorre o ato sexual com características violentas, o adolescente pode passar a não sentir o seu próprio corpo, desaparecendo. Se este corpo torna-se algo estranho e que foi invadido, distancia-se do sentido de vitalidade e prazer. Para muitos, adquire o sentido de horror e morte, provocando sensações muito dolorosas. Consequentemente, o processo de identificação do adolescente sofrerá transformações que irão demandar intenso investimento psíquico de ressignificação de uma nova imagem de si mesmo, desvinculada da violência vivida.

A ocorrência de violência sexual na adolescência parece demarcar a presença de uma linguagem sexual adulta que muitos adolescentes ainda não se vêem em condições de traduzir adequadamente. Esse corpo passa a ser percebido como estranho, externo, é nele que serão depositadas as ansiedades até o momento que puder ressignificá-lo.

O caminho percorrido por adolescentes sexualmente vitimizados, na construção da identidade pode ser dificultado pela aproximação regressiva ao estado primitivo de identificação que esta vivência proporciona. Assim, a experiência de violência sexual faz com que este sujeito vivencie também a concretização no corpo de fantasias incestuosas anteriormente recalcadas.

Detenhamo-nos a seguir, nas contribuições do campo da saúde pública a respeito da violência sexual, pela perspectiva da Sociologia e da Antropologia, discutindo um pouco algumas questões epidemiológicas.

2.2 A VIOLÊNCIA SEXUAL COMO UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA NA ADOLESCÊNCIA

Apesar de sempre ter estado presente na história da humanidade, autores tais como Domenach (1981) e Minayo (2006) descrevem como a preocupação em discutir sobre o problema da violência é recente. Para estes autores, associar a violência ao emprego ilegítimo da força física, contra a vontade do outro vem despertar interesse de estudiosos já na modernidade através da consolidação da cidadania, pois fez com que o homem incorporasse valores tais como o direito à liberdade e à felicidade. A partir daí, ações violentas passam a ser percebidas e condenadas como um fenômeno indesejável que pode e deve ser controlado.

Minayo (2006) considera violências no sentido plural do termo, avaliando que o fenômeno da violência necessita de uma análise que inclua os processos históricos complexos. Sabemos que algumas áreas, tais como as ciências sociais, a epidemiologia e a psicologia, contribuíram com seus pressupostos para explicar a violência, porém algumas questões permanecem não resolvidas por elas em função da magnitude e da complexidade do fenômeno. Minayo (1997-1998) aponta para a urgência de interdisciplinaridade, multiprofissionalidade e intersetorialidade e a cooperação como núcleo central do eixo de qualquer tentativa de lidar com este tema.

A Política Nacional de Redução da Mortalidade por Acidentes e Violências (BRASIL, 2001) reitera que sob a perspectiva da violência de gênero, as violências físicas e sexuais são os eventos mais frequentes.

A 3ª edição da "Norma Técnica Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes" (BRASIL, 2010, p.11) inicia destacando a violência sexual como uma das manifestações da violência de gênero com o foco na crueldade e persistência e sem a distinção de idade ou classe social: "Por atravessar períodos históricos, nações e fronteiras territoriais, e permear as mais diversas culturas, independente de classe social, raça-etnia ou religião, guarda proporções pandêmicas e características universais". Tendo em vista a sua complexidade é considerada como a pior forma de violação dos direitos humanos (MENDOZA; HERNÁNDEZ 2009).

Ramos et al. (2009) consideram a rede de atenção a mulheres vitimizadas sexualmente ainda escassa, mesmo após a implementação da norma técnica garantir o acesso e priorizar

um atendimento integral e de qualidade. Neste sentido, faz-se também necessário que as pessoas que comparecem aos serviços de saúde sejam acolhidas através de uma escuta, que compreenda a complexidade que envolve a violência sexual na adolescência (SCHRAIBER; D'OLIVEIRA 1999).

A violência sexual é um problema mundial (RICKERT et al. 2004; IRWIN; RICKERT 2005), atinge todas as classes sociais com altas taxas de ocorrência especialmente entre adolescentes e jovens, é denominada como a "epidemia escondida" em função desse hiato entre a frequência de ocorrência e a pouca divulgação.

No Brasil a partir dos anos 90, o tema da violência ganha destaque também no âmbito da saúde pública, com a implantação de políticas públicas e como objeto de prevenção e promoção de saúde (MINAYO; SOUZA 1999). Ainda assim, a incidência da violência sexual é apenas estimada, considerando que o número de registros é inferior ao número de pessoas que foram vitimizadas pela violência sexual. No entanto, os estudos e as políticas públicas existentes são ainda escassos.

> Percebe-se que a invisibilidade das questões de violência sexual nos atendimentos também está relacionada às dificuldades dos profissionais em lidarem com o tema (Faúndes et al., 2002). Trata-se de uma postura moralista da sociedade, diante das dificuldades no trato das temáticas da sexualidade. No atendimento a mulheres e crianças, os profissionais de saúde procuram sempre transferir o problema para outros serviços, como o judiciário, o setor de segurança pública ou o serviço social da instituição (SOUZA; ADESSE 2005, p.27).

Há uma relação desigual entre as fontes que fornecem dados sobre a violência sexual e a magnitude do problema, demonstrando a invisibilidade da violência sexual. Em levantamento descrito pela OMS (KRUG et al, 2002, p.149), relativo ao percentual de mulheres com 16 anos ou mais que revelaram terem vivido violência sexual entre os anos de 1992 a 1997, tem-se:

> O percentual de mulheres que relataram ter sido vítimas de ataque sexual varia de menos de 2% em locais como La Paz, na Bolívia (1,4%), Gaborone em Botsuana (0,8%), Beijing na China (1,6%) e Manila nas Filipinas (0,3%) a 5% ou mais em Tirana na Albânia (6,0%), Buenos Aires na Argentina (5,8%), Rio de Janeiro no Brasil (8,0%), e Bogotá na Colômbia (5,0%). É importante observar que esses números não fazem qualquer distinção entre estupro cometido por estranhos ou por parceiros íntimos. As pesquisas que não fazem essa distinção, ou as que analisam apenas o estupro cometido por estranhos geralmente subestimam bastante a ocorrência da violência sexual.

A subnotificação é comum em todo o mundo, "Estima-se que cerca de 12 milhões de pessoas por ano sofram alguma forma de violência sexual no mundo" (LOPES et al. 2004). Nos Estados Unidos calcula-se que apenas 16% dos crimes de violência sexual sejam informados às autoridades (DREZETT, 2000).

Souza e Adesse (2005) argumentam que há algumas lacunas em torno de políticas para a área da violência sexual, tais como a justiça, a segurança e a saúde, constituindo ações pouco integradas. O estudo destas autoras nos mostra que algumas ações são muito específicas e setorizadas, apresentando visões próprias e metodologias diferenciadas, o que dificulta ainda mais o entendimento do problema da violência dentro de uma visão relacional que a categoria de gênero pressupõe.

Apesar de historicamente a vitimização por violência sexual ter sido vista como uma experiência significativamente mais comum entre as adolescentes do sexo feminino (CHIODO et al. 2009), ambos os sexos são vulneráveis, com características de vitimização diferenciadas e impacto negativo para o desenvolvimento (MACHADO et al. 2005; MENDOZA; HERNÁNDEZ 2009).

Saffioti (2007) reconhece a maior incidência de violência sexual praticada contra adolescentes do sexo feminino, no entanto, descreve a prática comum de participação de adolescentes do sexo masculino em jogos sexuais que ocorrem entre si. Estas são situações nas quais o adolescente se utiliza sexualmente de outro adolescente ou criança visando satisfazer sua necessidade sexual, sem a característica do homossexualismo.

Em estudo descritivo para conhecer as características do abuso sexual em crianças e adolescentes de zero a 14 anos, realizado no Paraná, os autores confirmam que: "[...] 36,0% das meninas e 29,0% dos meninos, no mundo todo, sofram abuso sexual e, pelo menos, uma em cada cinco mulheres tenham sofrido abuso sexual em algum momento de sua vida" (MARTINS; MELLO JORGE 2010, p.251).

Estudos nacionais e internacionais têm apontado o predomínio da violência sexual junto ao sexo feminino e na faixa etária da adolescência (PUTNAM, 2003; LOPES et al. 2004; POLANCZYK, 2003; MACHADO et al. 2005; MENDOZA; HERNÁNDEZ 2009; MARTINS; MELLO JORGE 2010; CHAVEZ et al. 2009). Segundo Drezett (2000) nos EUA estima-se que a violência sexual ocorra a cada 6,4 minutos; para cada quatro mulheres uma delas já viveu a experiência de violência sexual. Em recente estudo nacional os autores

referem que “18% das mulheres da população em geral sofram pelo menos um episódio de violência sexual durante a sua vida” (OSHITAKA et al.2011, p.702).

Apesar de todo o contexto citado, pode-se dizer que a violência sexual na adolescência ainda encontra-se envolvida por um silenciamento, especialmente no tocante aos adolescentes do sexo masculino (SEBOLD, 1987; SILVA, 2009). Prado (2006) em estudo sobre a violência sexual praticada contra meninos aponta o paradoxo de o homem – o potencial agressor de mulheres constituir-se também como uma vítima silenciosa. Assim como as mulheres, ele cala-se por medo e vergonha.

Ressalte-se aqui que o modelo de masculinidade, presente nas relações de gênero, expressa no imaginário social, pressupõe uma ideologia dominante de relações heterossexuais.

Sob este aspecto, em estudo realizado pelo CLAM (Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos), iniciado em 2003 no Rio de Janeiro, e desenvolvido posteriormente em outras capitais do Brasil, os autores fazem um mapeamento dos “padrões de violência e discriminação que atingem gays, lésbicas, travestis, transexuais e bissexuais”. Em pesquisa realizada na cidade de Recife, os autores destacam a existência de violência sexual em não-heterossexuais, inclusive em adolescentes.

> Nada menos do que 30,6% das trans já foram vítimas de agressões sexuais. Isto representa três vezes mais do que a freqüência do conjunto da amostra (10,2%). A distribuição dessa violência é extremamente variável segundo os diferentes grupos de identidade sexual agregada. Depois das trans, em proporções bem menores, vêm os homens homossexuais (12,1%), as mulheres bissexuais (6,1%), os homens bissexuais (5,8%) e as mulheres homossexuais (3,8%). Quando observamos a idade, verificamos que a maior incidência se encontra nas faixas etárias mais altas: 15% dos(as) que tinham 30 a 39 anos contra 5,3% dos(as) que tinham 19 a 21 e 7,6% dos(as) que tinham 18 anos ou menos. (CARRARA, 2007, p.64)

Entretanto, considerando a ocorrência de violência sexual em adolescentes, o modelo da relação entre homens e mulheres não exclui os não-heterossexuais, no seio desta discussão.

Pode-se dizer que a experiência de violência sexual é determinante na representação que o adolescente construirá sobre si. As consequências negativas sobre si mesmo indicam que a dinâmica da violência sexual na adolescência é um campo de estudo importante, devendo gerar ações de intervenção e de prevenção.

> Entre os adolescentes vítimas de violência familiar física, psicológica ou sexual, constatamos que é mantida uma *visão de si positiva*, embora os atributos negativos sejam mais presentes nestes (21,1%) do que entre os que não sofreram violência (15,1%). Acreditamos que a dinâmica da violência leva ao sentimento de desvalorização e diminuição da confiança nas próprias percepções e, consequentemente, a sentimentos de impotência. (ASSIS, 2007, p. 26).

Vale ressaltar que alguns fatores podem aumentar o risco da violência sexual, tais como o próprio ambiente social em que o sujeito vive, destacando a família de origem e o círculo de amizades. Um fator reconhecido por aumentar a vulnerabilidade à violência sexual na vida adulta é ter sido vítima de violência sexual na infância e na adolescência (KRUG et al. 2002; POLANCZYK, 2003).

É importante que profissionais de diferentes áreas que atuam no atendimento a pessoas em situação de violência sexual estejam devidamente capacitados para efetuar o acolhimento e direcionar a conduta, no sentido de contribuir para a reestruturação emocional do sujeito tanto quanto de seus familiares em todas as fases do atendimento. Assim, a atuação do psicólogo junto a esta população caracteriza-se como fundamental (SOUZA; ADESSE 2005).

A seguir apresentam-se diferentes contextos em que a violência sexual se manifesta na vida dos adolescentes: nas relações afetivo-sexuais entre parceiros, quando ocorre em relações familiares e naquela praticada por estranhos ou conhecidos, especialmente em ambientes comunitários.

2.3 OS CONTEXTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

2.3.1 Em Relações Familiares

A preocupação com relação à violência sexual nas relações familiares tornou-se tema presente em alguns países e também no Brasil nas últimas décadas.

> No Brasil, registraram-se, no grupo das crianças agredidas sexualmente, com até 12 anos, que 83,6% dos agressores eram pais ou padrastos, parentes próximos, amigos ou conhecidos. Em maiores de 12 anos, 59,4% das vítimas foram agredidas por desconhecidos (FLORES SULLCA; SCHIRMER 2006, p.580).

Casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes são descritos pela literatura desde a Antiguidade, "Um século separa o primeiro trabalho científico publicado sobre maus-tratos contra crianças e adolescentes e sua inclusão como assunto de interesse das áreas de pediatria e saúde pública" (ADED et al. 2006, p.205).

A trajetória da violência sobre crianças e adolescentes passou por modificações expressivas ao longo de séculos. A pesquisa de Assis (1999, p.11-76), descreve analiticamente as raízes históricas da violência a crianças na sociedade ocidental. O texto contém registros das formas de violência presentes desde 2.500 a.C., até o século XX.

De acordo com Assis (1999), no mundo Greco-Romano, por volta do século VIII a.C. o apego emocional aos filhos era frágil; o enjeitamento e o infanticídio eram práticas comuns. A infração juvenil esteve presente também nestas culturas. O reconhecimento de que as crianças precisariam ser educadas significou o uso das práticas disciplinares que se julgassem necessárias para prevenir a delinquência; as faltas eram punidas e aplicadas pelo governador e em casos de reincidência, os jovens eram açoitados.

Para Guerra (2001), a educação da infância nos séculos XVII e XVIII na Europa, privilegiava práticas de castigo físico e espancamento, que eram aplicados visando punir aqueles comportamentos considerados inadequados. Nesta época, a criança ocupava o lugar de objeto e não de sujeito. De fato, a educação dos filhos baseada na utilização de práticas disciplinares violentas, quando necessárias, vem sendo utilizada desde a antiguidade. Portanto, a violência exercida dos pais contra os filhos não é uma expressão da modernidade.

Apesar de estar sendo muito discutida na atualidade, a violência é um fenômeno complexo. Saffioti (2001), Araújo (2002) e Saffioti (2007) esclarecem a especificidade dos conceitos de violência doméstica e violência intrafamiliar, ambos utilizados para caracterizar o tipo de violência entre pessoas que convivem ou não no mesmo espaço domiciliar e que tenham algum tipo de vínculo, seja por laços parentescos ou não.

> Em primeiro lugar, violência doméstica não é o mesmo que violência intrafamiliar, usadas como sinônimos por Soares. Enquanto na segunda a violência recai exclusivamente sobre membros da família nuclear ou

> extensa, não se restringindo, portanto, ao território físico do domicílio, cabem na primeira vítimas não-parentes, consanguíneos ou afins. Estão neste caso empregadas domésticas, ainda com uma forte presença dentre as vítimas de violência sexual cometida por seus patrões, e afilhadas(os) e agregadas(os), vivendo parcial ou integralmente no domicílio no qual o agressor é o *pater* famílias. (SAFFIOTI, 2001, p. 130-1)

A partir da metade do século XX, com o fenômeno da globalização, facilitou-se a difusão de informações possibilitando tanto a disseminação dos problemas de violência quanto à aplicação de medidas para enfrentá-las.

> A impressão que se tem, na sociedade contemporânea, é a que a violência hoje é muito maior que no passado, em virtude desta universalização de comunicação e do agravamento das questões sociais. Essa idéia não se sustenta, pois, como foi visto até aqui, muitas formas de violência se reduziram, graças às conquistas sociais obtidas pela humanidade. O que faz uma grande diferença é o estágio de consciência social, que põe em evidência as formas de violência, até então ocultadas, como é explicitamente o caso da violência doméstica (ASSIS, 1999, p.42).

A violência sexual contra crianças e adolescentes está presente na história social da infância no Brasil, para Faleiros (2000, p.8): "desde o tempo da Colônia as crianças não são consideradas sujeitos de direitos". Entretanto, há aproximadamente 45 anos vem sendo objeto de estudo e pesquisa.

No caso dos abusos sexuais, a maior parte deles ocorre no interior das famílias, apesar das proibições biológicas e culturais do incesto. Histórias de abuso sexual em relações familiares ocorrem em todas as classes socioeconômicas e apresentam um enorme potencial de dano psíquico à vítima (HABIGZANG et al., 2005; DE ANTONI et al., 2011).

Tem-se o conceito de abuso sexual desenvolvido por Azevedo e Guerra (2007) de "abuso-vitimização sexual" para caracterizar um fenômeno que pode em sua totalidade, provocar alguns danos à criança e ao adolescente, mediante a sua participação forçada em atos eróticos.

De acordo com Gabel (1997), Alvin (1997), Saffioti (2007), Seixas (1999) e Habigzang (2005), os casos de violência sexual praticada contra crianças e adolescentes são frequentemente ocultados, silenciados durante muito tempo. Às vezes por culpa, por medo de tornar público por parte da vítima e ainda quando a criança e/ou adolescente o faz, o adulto tem medo de escutá-lo. Esse adulto tanto pode ser algum membro da família ou o próprio profissional de saúde que necessita ter uma escuta acolhedora para estas situações.

O conceito de abuso sexual aos poucos foi sendo ampliado. Neste estudo, o termo abuso e violência serão utilizados como sinônimos. Na França, Gabel (1997, p.10) assinala que:

> Antes mesmo de ser definido, o abuso sexual deve ser claramente situado no quadro dos maus-tratos infligidos à infância. Essa noção, aparecida recentemente, assinala o alargamento de uma definição em que se passou da expressão 'criança espancada', na qual se mencionava apenas a integridade corporal, para 'criança maltratada', na qual se acrescentam os sofrimentos morais e psicológicos. Maus-tratos abrange tudo o que uma pessoa faz e concorre para o sofrimento e alienação de outra.

Nathan (1997), em estudo antropológico acerca das organizações culturais, assinala a dificuldade encontrada em "culturas tradicionais" de refletir sobre o incesto biológico e proibi-lo. Portanto, segundo este autor, "o incesto é sempre definido de maneira cultural e diz respeito a certo grau de parentesco mais ou menos afastado" (NATHAN, 1997, p.19).

Para Capitão e Romaro (2008), Lima e Alberto (2010), Azevedo (2007), o grau de parentesco nos casos de abuso sexual praticado por familiares determina a relação incestuosa, comprometendo a personalidade deste sujeito em processo de desenvolvimento. A criança/adolescente vivencia o desamparo quando não é ouvida; o significado atribuído às figuras parentais, que deveria ser a base para a formação da personalidade é, neste caso, introjetado de forma perversa e traumática, passando a dominar as suas ações psíquicas.

> As consequências psíquicas para as crianças que sofrem abuso são profundas, pois envolvem violência, sedução e quebra universal de valores que possibilitam a constituição de um aparelho psíquico que possa lidar com as moções pulsionais e com a realidade de forma adequada e eficaz. Em termos psicanalíticos, podemos pensar em relações traumáticas, em objetos perversamente introjetados, resultando em identificações patológicas, que propicia o estabelecimento da cultura de um ciclo compulsivo, cuja elaboração psíquica não se completou (CAPITÃO; ROMARO 2008).

Sabe-se que essa forma de violência poderá produzir prejuízos físicos e psicológicos a crianças e adolescentes abusados e ainda às pessoas presentes no ambiente familiar; além de envolver uma questão legal de proteção às vitimas e de punição ao agressor (PFEIFFER; SALVAGNI 2005).

A violência sexual é sempre uma tática utilizada para obter poder e controle sobre o outro. Para Safiotti (2001), "há uma [pessoa] que comanda e se beneficia da relação; há outra que obedece e sofre com a relação, embora possa ter benefícios secundários." É uma tática muitas vezes acobertada pelo silêncio e pela omissão; usualmente ocorre de forma repetitiva e

insidiosa. A revelação nestes casos vai envolver alguns setores como a saúde e a justiça, necessitando então de ações multidisciplinares e da integração em uma rede de atendimento e proteção à criança e ao adolescente e o acolhimento à família, pois: "Quando a família demonstra credibilidade ao relato da criança e assume estratégias para protegê-la, esta se sente fortalecida e apresenta maiores recursos para enfrentar a experiência abusiva" (HABIGZANG et al. 2005, p. 346).

No entanto, é comum a preservação do segredo ou até mesmo a manutenção do silêncio entre os pares (AZEVEDO, 2007). É um silêncio que pode envolver a vítima que se sente ameaçada pelo agressor. Sua fala é confiscada, os familiares fecham os olhos e a boca afastando-se da situação a fim de evitar conflitos e uma tomada de posição, e por último, o silêncio por parte de alguns profissionais que negam ou minimizam os sinais e os efeitos da violência. Para Morales e Schramm (2002, p.266):

> As ações dos grupos que vêm trabalhando com o intento de prevenir e desvendar o abuso sexual em menores no âmbito familiar, e que procuram criar estratégias e mecanismos capazes de evitar a impunidade, encontram, no entanto, muitas dificuldades, quer pela prática do silêncio por parte das vítimas e da sociedade em geral, quer pelas tímidas ações concretas no apoio ao menor e à família, quer, ainda, pelas próprias reticências por parte da família em denunciar um seu membro e expor-se, assim, à possibilidade de eventuais consequências negativas adicionais. Além disso, existe também uma falta de consciência profissional sobre a real magnitude do problema, assim como uma compreensível (mas não necessariamente justificável) reticência dos profissionais em se envolverem num assunto psicossocial complexo.

A passagem do silêncio à revelação pode levar até anos, o que faz com que a família compactue também com essa relação de impunidade. O período que se segue a denúncia é muito conflituoso para todos os envolvidos uma vez que vai gerar perdas e alterações no sistema familiar, pois a revelação implica o ingresso no sistema judicial temido por muitos e a intervenção terapêutica. Costa et al. (2007, p.249), descrevem esta fase como um ritual de passagem: "procuramos, no ritual de passagem, enfatizar uma mudança de condição normativa para uma possibilidade terapêutica". A configuração familiar pode se alterar radicalmente, principalmente se o abusador é o provedor, e a família passa a viver em situação de grande vulnerabilidade social e financeira.

Diante desta perspectiva, a análise dos fatores referentes ao universo das famílias nas quais a violência sexual ocorre é imprescindível, tendo em vista as influências que compõem essa estrutura (SAFFIOTI, 2007). No entanto, independente do formato ou do desenho

assumido pela a relação familiar, constitui-se como uma referência imprescindível para a garantia da sobrevivência, da proteção integral e do desenvolvimento da identidade do sujeito.

> Do ponto de vista dos pais, quando os maus-tratos, a negligência e/ou o abuso sexual se inscrevem em uma repetição intrafamiliar, a criança torna presente, sucessivamente, o pai ou a mãe que a maltrata ou lhe impingiu abuso, ou a criança maltratada, vítima de abusos sexuais que o pai ou a mãe foram. (LAMOUR, 1997, p.52).

Sendo assim, a violência sexual, diferente de outras formas de violência não pode ser considerada uma prática comum inserida no contexto familiar e organizada por mecanismos de socialização (LIMA; ALBERTO 2010). É no interior destas famílias que o bebê estabelece suas primeiras relações de afeto, que irão contribuir na construção da sua subjetividade ao longo da vida.

Daí, então, a necessidade de criar estratégias de intervenção e acolhimento, que levem em conta os diferentes níveis de atenção envolvidos. Profissionais de saúde precisam criar um vínculo de confiança com o adolescente e seus familiares, evitando principalmente fazer juízos de valor, pois:

> Se o médico ou qualquer outro profissional da saúde assumir uma postura de julgamento frente ao paciente, pode estar impedindo que se instaure um vínculo de confiança necessário para o tratamento. Ele estará correndo o risco de reproduzir um tipo de relação muito presente e patológico na vida desses pacientes, que é uma relação assimétrica em que um manda e o outro obedece. Além do que, se não puder abster-se de seus valores e preconceitos, estará impedido de perceber as particularidades de cada caso. (SEIXAS, 1999, p.13)

É este um grande desafio, construir um contexto de acolhida e atendimento não somente às vítimas, mas também aos seus familiares, possibilitando uma rede de proteção adequada, uma vez que a violência sexual contra crianças e adolescentes exige a obrigatoriedade da interferência tanto judicial quanto terapêutica. A violência intrafamiliar envolve uma trama com início e meio. No entanto o final é indefinido e imprevisível (SANTOS et al, 2012). Daí a urgência na construção de políticas públicas que privilegiem práticas de intervenção e prevenção.

2.3.2 Em Relações Afetivo-sexuais

No âmbito de uma relação afetiva, a violência sexual inclui tanto a vítima quanto o agressor quando um dos parceiros comete um ato interpretado como violento dentro do contexto da relação de namoro. Por ser uma violência interpessoal, chamamos atenção para as situações em que essa modalidade de violência, através das relações de gênero, é legitimada e naturalizada nas relações afetivo-sexuais entre casais.

É consenso que o desenvolvimento sexual e romântico dos adolescentes está pautado na construção social de gênero. As grandes transformações econômicas, sociais e culturais do século XX tiveram efeitos peculiares na vida privada, redimensionando as formas de relações interpessoais, afetivas e tornando as opções e escolhas de arranjos entre homens e mulheres mais diversas e flexíveis (MATOS et al. 2005).

Na atualidade, os relacionamentos amorosos ganharam diferentes características, que variam desde alguns modelos mais tradicionais como o namoro depois o noivado finalizando com o casamento, até os mais contemporâneos com relações esporádicas, passageiras que podem durar dias, horas ou até minutos, sem envolvimento afetivo. Em pesquisa realizada em 10 capitais brasileiras, observou-se que especialmente as meninas do Norte do país comentam que preferem namorar enquanto os meninos “ficar” (MINAYO et al. 2011).

No entanto, as experiências afetivas e amorosas do adolescente, com a entrada na sexualidade genital e as primeiras relações sexuais, na contemporaneidade não mais identificada com a fecundidade e procriação, não devem ser acompanhadas por comportamentos lesivos ao adolescente.

A violência sexual em relações afetivas, nem sempre é revelada ou identificada com essa característica, sendo vivenciada no limiar de uma “coerção naturalizada” em relações afetivo-sexuais entre casais ainda na juventude.

Tem-se aí a questão do gênero legitimada e naturalizada, repercutindo na vulnerabilidade dessas adolescentes no relacionamento com seus parceiros ao adotar práticas pouco saudáveis. E também vem reforçar o impacto diferenciado da violência sexual a partir da determinação do sexo.

A vivência de violência sexual em relações afetivo sexuais são raramente denunciados em função de sentimento de medo e vergonha da vítima, ao ter que reconhecer publicamente os parceiros íntimos como agressores. A violência entre parceiros íntimos é hoje reconhecida como um fenômeno mundial; entre casais adolescentes a situação mostra-se similar, constituindo-se um dos fatores de risco para a revitimização na vida adulta envolvendo mulheres (BANYARD et al. 2006; GAGNÉ et al.2005; SILVERMAN et al. 2004).

A subnotificação nos casos de violência sexual entre casais adolescentes em função do silêncio entre os envolvidos também está presente tal como em casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no âmbito das relações familiares.

Alguns aspectos de sexualidade e de violência são marcados por questões de gênero, quanto às expectativas sociais do que é ser homem e ser mulher, expectativas essas construídas e reconstruídas socialmente e determinantes das diferenças entre o masculino e o feminino, excluindo-os mutuamente em uma perspectiva desigual (MINAYO, 2006). É no interior das relações familiares que os papéis sócio-sexuais do homem e da mulher são cristalizados com modelos de comportamento ideologicamente pré-fixados e transmitidos culturalmente. Conforme descrito por Suárez et al. (1999, p.16):

> A ligação entre violência e gênero é útil para indicar não apenas o envolvimento de mulheres e de homens como vítimas e autores/as, mas também seu envolvimento como sujeitos que buscam firmar, mediante a violência, suas identidades masculinas ou femininas.

Taquette et al. (2003) associam a violência nas relações afetivo-sexuais entre casais adolescentes a fatores de risco tais como o envolvimento com álcool e drogas, ciúme e infidelidade. Neste estudo, a violência é mostrada como elemento impeditivo para a proteção às DST/AIDS. A violência presente no meio social no qual vivem jovens e adolescentes pode propiciar ações violentas entre estes adolescentes apresentando-se como vítimas ou perpetradores de violência em relacionamentos interpessoais.

Em outro estudo Ruzany et al. (2003), os autores apresentam resultados quantitativos demonstrando associação entre o não uso de preservativos e variáveis categóricas que indicavam agressividade nas relações amorosas. Nesses estudos os autores concentraram-se em relacionar a violência sexual aos riscos para doenças sexualmente transmissíveis. O exercício da sexualidade entre os grupos pesquisados resultou em práticas sexuais pouco responsáveis do ponto de vista da prevenção.

Vários estudos destacam as variáveis tais como gênero, pensamentos suicidas, uso de álcool e drogas ilícitas, comportamento sexual de risco, valores culturais, condições socioeconômicas e nível educacional, que podem influenciar a cultura sexual gerando ações de violência sexual entre esses casais (HOWARD et al. 2007; BANYARD et al. 2006; GAGNÉ et al. 2005; HOWARD; WANG 2005; RICKERT et al. 2004; OZER et al. 2004; SMITH et al. 2003; RUZANY et al. 2003; ACKARD; NEUMARK-SZTAINERB 2002; SILVERMAN et al. 2001).

Para Wolitzky-Taylor et al. (2008) a ocorrência de violência sexual em relações afetivas já na adolescência constitui um grave problema. Em estudo com adolescentes, Rickert et al. (2004) alertam que adolescentes e jovens do sexo feminino têm quatro vezes mais chances de serem abusadas sexualmente por pessoas conhecidas do que mulheres de outras faixas etárias.

Autores (BANYARD et al. 2006) demonstram correlação entre as variáveis ter sido vítima de violência física e sexual e o relato de cometer violência física e sexual e/ou ambas. Aqueles que são vítimas de violência sexual têm 21 vezes a chance de praticar violência sexual.

Rickert (2004) descreve que as adolescentes entrevistadas com relato de experiência de coerção sexual verbal têm mais chance de relatar história de agressão verbal em relações afetivas. Já em Silverman (2001), tanto a violência sexual e a violência física entre casais de adolescentes estão associados com uso de substâncias, perda de peso, comportamento sexual de risco e gravidez. Consequentemente, ter sido exposto a diferentes modalidades de violência na infância e/ou na adolescência representa importante fator de risco.

Consideramos este aspecto importante, pois permite pensar na construção da identidade sexual da adolescência como um período de oportunidade, mas também de relações interpessoais nas quais as negociações são pouco exploradas e novamente marcadas por desigualdades entre os gêneros.

2.3.3 Cometida por estranhos

Vargas (2008), em estudo longitudinal para identificar as características e os padrões de estupro realizado no estado de Campinas, ressalta que os resultados encontrados nesta pesquisa estão inseridos nos mesmos padrões de queixas de estupro encontrados nos estudos internacionais. Dentre os tipos encontrados refere:

> Um outro tipo é o da vítima adolescente e jovem, violada depois de encontro de lazer noturno, por homens jovens, (namorados, conhecidos, recém conhecidos ou desconhecidos), mais propensos a cometer crimes violentos, na ausência de pessoas que possam exercer algum tipo de controle. Outro tipo de ocorrência é o das vítimas jovens, adultas ou de meia-idade que, na volta do trabalho ou na ida à escola, encontram-se sozinhas, à noite, em local ermo ou de pouco movimento, sem nenhum tipo de guardião. Aí são abordadas pelo agressor desconhecido, jovem, que age utilizando algum tipo de arma para intimidá-las e violá-las (p.183).

A violência sexual denuncia a complexidade do contexto de poder que marca as relações sociais entre os sexos, na qual incluímos o estupro. Assim sendo, para operar sobre esta categoria, tomamos como referência a definição proposta pela OMS:

> A violência sexual inclui o estupro, definido como a penetração forçada - fisicamente ou por meio de alguma outra coação, mesmo que sutil - da vulva ou do ânus, utilizando o pênis, outras partes do corpo ou um objeto. A tentativa de fazê-lo é conhecida por *estupro tentado*. O estupro de uma pessoa cometido por dois ou mais perpetradores é conhecido como *estupro cometido por gangue*. A violência sexual pode incluir outras formas de agressão, envolvendo um órgão sexual, inclusive o contato forçado entre a boca e o pênis, a vulva ou o ânus (KRUG et al. 2002, p.147).

O Brasil, influenciado por agentes internacionais, incorporou algumas estratégias no âmbito das políticas de saúde para a prevenção da violência sexual, visando reduzir índices de morbidade e mortalidade entre as vítimas. Dentre estas iniciativas, destaca-se a criação da Norma Técnica de Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual Contra Mulheres e Adolescentes (BRASIL, 2010).

> Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) [...]. O PAISM incorporou como princípios e diretrizes as propostas de descentralização, hierarquização e regionalização dos serviços, bem como a integralidade e a equidade da atenção [...]. O novo programa para a saúde da mulher incluía ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação (BRASIL, 2011, p.15).

A Norma Técnica orienta sobre os cuidados necessários no registro das informações. Entre as providências destacam-se:

> 1) atendimento de emergência em outro serviço de saúde e medidas realizadas.
> 2) realização do Boletim de Ocorrência Policial.
> 3) realização do exame pericial de Corpo de Delito e Conjunção Carnal.
> 4) comunicação ao Conselho Tutelar ou a Vara da Infância e da Juventude (para crianças e adolescentes).
> 5) outras medidas legais cabíveis. (BRASIL, 2010, p. 22)

No entanto, a dificuldade de obtenção de dados sobre a violência sexual é um problema que merece ainda intervenções em diferentes campos do saber, tendo em vista a possibilidade de implementação de políticas públicas adequadas.

> Na prática e no cotidiano, parece mais simples implantar um acolhimento competente e específico no âmbito das agressões sexuais extrafamiliares 'acidentais' que nas situações de incesto. Mas nos dois domínios, é importante evitar a elaboração de um programa 'ideal' em nome de alguma teoria ou ideologia, que correria o risco de ser encarado por essas jovens vítimas (frágeis, é preciso lembrar) como uma violência suplementar ou 'iatrogênica' (ALVIN, 1997, p.81)

No Brasil, as principais fontes de dados são a polícia, os hospitais e clínicas, as organizações não-governamentais, além dos avanços ainda limitados de pesquisas, conforme nos aponta recente estudo realizado na cidade de Campinas/SP.

> No Brasil, assim como em outros países, a denúncia às autoridades policiais e a procura por ajuda médica são baixas. Apesar de existirem atualmente 397 delegacias especializadas no atendimento às mulheres vítimas de violência sexual e mais de 1.500 serviços de apoio, entre hospitais, organização não-governamental (ONG) e casa de abrigo, somente 20% das agredidas procuram esses serviços (OSHITAKA et al. 2011, p.702).

Apesar de Rodrigues (2006) destacar que adolescentes vítimas de violência sexual cometida por estranhos experimentam a prática sexual como dever, sentem-se reduzidos à categoria de objeto de desejo para o outro, uma vivência de assujeitamento. Observam-se estes mesmos sentimentos vivenciados por adolescentes sexualmente violentados em outros contextos. Esta experiência demanda atendimento multidisciplinar a estes sujeitos, uma vez que o medo, a rejeição e o envolvimento com outros parceiros são sentimentos comuns a esta população (RODRIGUES, 2006).

São nos serviços de saúde, prioritariamente nos prontos-socorros e nas emergências, que os adolescentes e jovens em situação de violência sexual podem buscar ajuda. Assim, os

serviços de saúde constituem-se no primeiro espaço de referência para esses indivíduos serem acolhidos, exigindo a atenção máxima por parte de profissionais da saúde. Pode-se afirmar que o sistema de saúde é um "espaço" adequado para identificar, tratar e referir adolescentes em situação de violência sexual. Neste sentido, é importante que a saúde pública estabeleça a integração com as instâncias legais (REIS et al. 2004). Relatório apresentado pelo *World Report on Violence and Health* (KRUG et al. 2002) reitera que a violência sexual vem sendo área de pesquisa e de atenção negligenciada, face à dimensão médica e social que o fenômeno tem.

A legislação brasileira prevê algumas leis de proteção às vitimas de violência sexual, não restritas ao âmbito da violência sexual cometida por estranhos, mas que devem ser do conhecimento também de profissionais da saúde, dentre as quais citamos:

> A *Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006*. "Lei Maria da Penha" – Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências (BRASIL, 2006).
>
> A *Lei 10.778, de 24 de novembro de 2003*. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados (BRASIL, 2003).

Assim, desde o ano de 2003 é compulsória a notificação em casos de violência sexual envolvendo menores de 18 anos. A violência sexual vem sendo gradualmente incorporada pela área da saúde, através da implementação de políticas públicas preventivas, muito embora estas ações de prevenção estejam restritas à atenção no nível terciário (CAVALCANTI, 2007).

Entretanto, a relação entre a saúde e o direito ainda encontra-se pouco eficiente diante das necessidades enfrentadas pelos adolescentes após a violência sexual.

> As adolescentes são as principais vítimas do abuso sexual. Protegê-las do impacto físico e emocional da violência é responsabilidade inegável dos serviços de saúde. Protegê-las do agressor e promover justiça é responsabilidade indiscutível dos operadores do direito (DREZETT et al. 2004, p. 38).

Do ponto de vista jurídico, Pimentel et al. (1998) há alguns anos atrás chamava atenção para o fato de que no Brasil o crime de estupro ainda está enquadrado dentro da categoria de crime contra os costumes e não contra a pessoa, abrangendo apenas a conjunção carnal e não o ato sexual em si. Em 07 de agosto de 2009, a Lei nº 12.015 alterou a antiga lei do estupro tipificado no Código Penal brasileiro de 1940. Atualmente designado como crime contra a dignidade sexual, de acordo com o Art. 213: "Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. pena – reclusão, de 6 (seis) a 10 (dez) anos" (BRASIL, 2009).

Segundo esta nova legislação, homens e mulheres podem ser vitimas de estupro, quando constrangidos de forma violenta ou por grave ameaça a praticar a conjunção carnal ou mesmo qualquer ato libidinoso. A sexualidade é então considerada como forma de expressão da dignidade das pessoas (BRASIL, 2010).

Embora a legislação vigente no Brasil tenha estabelecido as mudanças descritas acima, na tipificação dos crimes e em seus procedimentos policiais e jurídicos, o atendimento aos adolescentes que foram vitimizados sexualmente ainda fica como responsabilidade da polícia ou dos serviços de emergência. "Um princípio fundamental é que o atendimento não pode limitar-se à emergência, visto que a violência sexual tem consequências em longo prazo que devem ser prevenidas e tratadas quando aparecerem" (FAUNDES et al. 2006, p. 129). No entanto, alguns destes setores ainda encontram-se sem o preparo para receber estes sujeitos, culpabilizando as vítimas que desta forma são duplamente violentados.

Estudos indicam que na maioria dos crimes sexuais, o uso da força física pelos agressores é menos utilizado em adolescentes. Os meios coercitivos de intimidação mais empregados junto a esta população são a grave ameaça e a violência presumida (PIMENTEL et al. 1998; REIS et al. 2004; DREZETT et al. 2001; DREZETT et al. 2004). Assim, a existência ou não de lesões constitui-se um peso em decisões judiciais. De acordo com Vargas (2008, p. 183):

> Mulheres e meninas jovens e solteiras são as principais vítimas. As variedades das características da ofensa, dos perfis dos envolvidos e, principalmente, das relações existentes entre eles mostram que estupro não é uma categoria homogênea.

Assim, a capacidade de reação do adolescente à violência vivenciada está diretamente associada à forma como a família, o ciclo de amigos, a vizinhança e as redes de proteção irão recebê-los, oferecendo o suporte necessário antes, durante e após a revelação.

Segundo De Antoni et al. (2011), a violência sexual cometida por estranhos pode assim evidenciar algumas lacunas existentes no próprio espaço familiar, tais como a fragilidade afetiva, a ausência de comunicação e os modelos de relação parental pouco protetivos. "A tendência é repetir em suas experiências adversas, em outros contextos, esse modelo relacional não protetivo aprendido em sua família" (p.104). Pode-se dizer que a experiência de conviver nestes ambientes pouco protetivos faz com que a violência seja percebida como natural e até mesmo esperada. Estes genitores apresentam dificuldades em promover o cuidado adequado aos seus filhos por não saberem como fazê-lo, uma vez que não vivenciaram este tipo de relação em suas histórias familiares. Assim, por não terem recebido o apoio de seus próprios pais, não puderam contar com um modelo de relação com os filhos de compartilhar as angústias vivenciadas e os desejos, "talvez esse seja um dos canais de transição para ambientes abusivos" (DE ANTONI et al. 2011, p.104).

De Antoni et al. (2011) salientam o quanto alguns adolescentes por estarem em fase de transformações internas e externas, por vezes se colocam em risco de serem sexualmente vitimizados em ambiente extrafamiliar, sem que efetivamente o percebam. Segundo as autoras, a própria fase da adolescência proporciona uma vulnerabilidade especial denominada por Knobel (1992) de "atitude social reivindicatória", uma forma de defesa egóica diante dos conflitos pelas transformações impostas pela saída da infância e entrada no mundo adulto, uma espécie de *rebelião*[3]. Vivem intensamente, com atitudes de curiosidades, sonhos, buscando por autonomia necessária para o desenvolvimento, com o pensamento mágico de que nada irá lhes acontecer, querendo experimentar um pouco de tudo o que for possível (DE ANTONI et al.,2011).

A violência sexual, dentre as várias modalidades de violência se destaca por ser a mais subnotificada. Observa-se que quando cometida por estranhos aspectos semelhantes aos que ocorrem no contexto intrafamiliar, como por exemplo, a fragilidade nas relações familiares e o pacto de silêncio (DE ANTONI et al. 2011). Dentre alguns motivos que justificam o desconhecimento da prevalência destes casos na adolescência, destacam-se: a vergonha, o medo de retaliações por parte dos agressores, a falta de credibilidade no sistema legal, o

[3] Grifo do autor

silêncio do cúmplice, o sigilo profissional; a pouca idade das vítimas e o problema do despreparo de profissionais em alimentar os sistemas de informação entre outros (MARTINS; MELLO JORGE 2010; OSHITAKA et al. 2011; RODRIGUES, 2006; REIS et al.2004; DREZETT et al. 2001; SILVA, 2009).

Neste sentido, a experiência de ser vitimizado por violência sexual na adolescência leva o adolescente a refletir sobre o seu corpo em processo de mudanças e que, portanto necessita ser ressignificado. Pensamos que a imagem do corpo que estes sujeitos têm de si mesmos vai repercutir no desenvolvimento da identidade e na estruturação da sexualidade.

Consideramos primordial o investimento no desenvolvimento de intervenções também no campo da prevenção para adolescentes do sexo feminino e masculino, uma vez que as consequências para a saúde sexual e reprodutiva são também inúmeras para ambos os sexos.

2.4 CONSEQUÊNCIAS SOBRE A SAÚDE FÍSICA E MENTAL DE SOFRER VIOLÊNCIA SEXUAL

Estudos demonstram os sérios prejuízos sobre a saúde física e mental causados pela violência sexual praticada contra adolescentes. Do ponto de vista emocional, as consequências têm impacto diferente para adolescentes do sexo feminino e do masculino, porque o significado da violência é percebido de forma diferenciada. Entre os meninos observa-se associação direta com a homossexualidade ou por questões culturais em relação aos papéis de masculinidade presentes na sociedade patriarcal, por este motivo autores referem-se a eles como as "vítimas negligenciadas". Já entre as meninas as reações estão na ordem da culpa, autodesvalorização e depressão (COHEN; GOBBETTI 1998; AZEVEDO; GUERRA 2007; PRADO, 2006).

A partir da especificidade de cada um aliada à aprendizagem de práticas sociais, construídas com o outro, são inventadas novas formas de relação envolvendo particularidades, prazeres, emoções, sentimentos e, muitas vezes, violência. A maneira como a violência vivenciada no cotidiano é sentida irá repercutir decisivamente na visão que este sujeito terá

acerca de si mesmo. Para Assis et al. (2003, p.679), no geral, os adolescentes têm uma visão positiva de si mesmos:

> Resta a nós, profissionais encarregados de promover a saúde dos adolescentes, aprender a utilizar a visão positiva de si que eles possuem, tendo como meta subsidiá-los na aceitação de seus potenciais e limites e na capacidade de "ousar" a vida, pois apenas assim se alcança a aceitação do outro e a transformação da sociedade.

O impacto sobre a saúde das vítimas dependerá também do contexto em que transcorreu a violência e de fatores subjetivos envolvidos na dinâmica da violência em si, pois a violência sexual apresenta consequências psíquicas que ultrapassam aquelas provocadas por outras formas de violência (MACHADO et al. 2005). "Diante dos casos de violência sexual, a literatura é quase unânime em relatar e existência de danos psicológicos consequentes da mesma [...]. França (2001) define o dano psíquico como uma deterioração das funções psíquicas" (SILVA, 2009, p. 40). No entanto, as consequências psicológicas são difíceis de precisar, uma vez que cada adolescente irá responder de forma diferente à violência vivenciada, com sequelas que podem incluir desde a baixa autoestima até outras desordens psiquiátricas mais severas. Assim as vítimas de violência sexual necessitam de atenção médica e psicológica para o cuidado e tratamento destas consequências Os danos ao desenvolvimento podem ser irreparáveis (MARTINS; MELLO JORGE 2010; ADED et al. 2006; FAÚNDES et al. 2006; REIS et al. 2004).

Dentre as consequências orgânicas mais expressivas e que, portanto também podem se manifestar de maneira interativa com outro tipo de consequência, destacam-se: lesões físicas gerais, lesões genitais, lesões anais, gestação, disfunções sexuais, doenças sexualmente transmissíveis e Aids (MENDOZA; HERNÁNDEZ 2009; VITIELLO, 2007; DREZETT, 2000). Também há aquelas relacionadas à saúde reprodutiva, saúde mental e ao bem-estar social da pessoa sexualmente violentada. "Várias são as consequências na vida da mulher, algumas difíceis de mensurar como ocorre com os efeitos psicológicos e sociais" (DIAS et al. 2007).

Sobre a perspectiva de aumento da vulnerabilidade dos adolescentes à violência sexual, algumas situações podem originar relações afetivo-sexuais pouco saudáveis. Assim, ações que visem à promoção da saúde poderiam ser consideradas como as de maior impacto a essa faixa etária.

Ter sido exposto a diferentes modalidades de violência na infância e/ou na adolescência representa importante fator de risco para a revitimização na vida adulta. As consequências dependem de alguns fatores associados, por exemplo, o contexto sob o qual a violência ocorre, e o seu impacto após a revelação; bem como não encontrar na estrutura familiar um ambiente seguro e protetor (CHAVEZ et al. 2009, PUTNAM, 2003; LUCÂNIA et al. 2009).

Polanczyk et al. (2003) em pesquisa para estimar a prevalência da exposição à violência sexual entre adolescentes de ambos os sexos constataram que adolescentes, tanto no papel de vítimas como de testemunho de atos de violência sexual, estariam mais expostos à violência comunitária em geral, se comparados com aqueles que relataram não terem estado em contato com a violência sexual.

Em termos de comportamento sexual de risco, autores destacam a idade da primeira experiência sexual antes dos 15 anos, ter baixa autoestima e ter três ou mais parceiros, torna os adolescentes mais vulneráveis a viver experiências de violência física e violência sexual em relações afetivas (SILVERMAN, 2001; HOWARD, 2007).

Também Guedes e Moreira (2009, p.86), em estudo sobre adolescentes com história de violência doméstica e sexual afirmam que: "baixa autoestima, nesses adolescentes, pode fazer com que o círculo da violência continue ocorrendo e se perpetuando nas relações afetivas posteriores e no desenvolvimento psíquico/mental", em função da posição de dominação a qual estes sujeitos se sentem submetidos, incorporando atitudes com estas características.

Para Gabel et al. (1997), quanto mais precocemente crianças e/ou adolescentes vivenciam experiências de violência sexual, maior o risco das sequelas serem irreversíveis do ponto de vista da construção da identidade. Para eles, o corpo é vivenciado como violado e independentemente da idade, muitas vezes a reação somática é o modo de expressão simbólica mais significativa para expressar o sofrimento.

> Os abusos sexuais que acontecem durante a adolescência, em geral, provocam sintomas de início mais ativos e intensos, que se originam de tentativas de suicídio e fuga. São possíveis causas de anorexia grave e de dores abdominais agudas (GABEL, 1997, p.68)

Muito embora a violência sexual em adolescentes e adultos jovens possa vir a ocorrer em todas as classes sociais, levar em conta os padrões socioeconômicos pode ser mais um dos

elementos que contribua para a compreensão das consequências desta vivência, junto a esta população (FERRIANI, 2004; PUTNAM, 2003; REIS et al. 2004; IRWIN; RICKERT 2005; LUCÂNIA, 2009). Para Ruzany et al. (2003) pertencer à camada social menos favorecida economicamente e viver em ambiente presenciando situações de violência aumentam o risco da violência. Em estudo com 1.041 indivíduos entre 14 e 22 anos (53,6% do sexo feminino) foram constatados comportamentos de risco à saúde sexual – pouco uso de preservativos e relacionamento sexual por troca de objetos – e à violência sexual, observando-se ainda associados à violência estrutural em função da precariedade das condições sociais e dos bens de serviço público.

No entanto, apenas salientamos a importância de se considerar a subjetividade e relatividade inerentes à questão do conceito de risco (DE ANTONI et al. 2011).

Em estudos com população de adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino, pesquisadores encontraram associação positiva entre violência física e violência sexual e taxas elevadas de distúrbios do comportamento alimentar, pensamentos/tentativas suicidas e baixos escores em medidas de bem-estar e autoestima (ACKARD, 2002; SILVERMAN, 2001; BASILE et al.2006).

É importante destacar o quanto o sofrimento, o desamparo e o medo que acompanha adolescentes que vivenciaram violência sexual vão exigir atenção dos profissionais, uma vez que a cena traumática pode acompanhar a vida deste sujeito trazendo consequências nem sempre reveladas, com sinais e sintomas que podem vir à tona em curto, médio ou longo prazo (MINAYO, 2011; SILVA, 2009).

3. DESENHO METODOLÓGICO

Os pressupostos metodológicos que orientam esta tese fundamentam-se em abordagens quantitativas e qualitativas na produção e na análise dos dados seguindo a estratégia da triangulação metodológica, respeitando-se os limites de cada perspectiva analítica na busca dos resultados desejados (MINAYO et al. 2005). Utilizou-se a combinação dos seguintes métodos: 1) estudo epidemiológico que avalia a associação entre a violência sexual e outras variáveis; 2) entrevistas semiestruturadas com adolescentes vítimas de violência sexual.

Os resultados quantitativos foram obtidos através de estudo multicêntrico realizado com 3696 adolescentes de ambos os sexos, estudantes do ensino médio. Foram utilizadas algumas escalas, dentre elas, a *CADRI (Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory)* foi a principal. Para os resultados qualitativos, optou-se pelo uso de entrevistas semiestruturadas e para a análise das mesmas foi utilizado o método de análise de conteúdo. Todas as tabelas e análises estão descritos e listados a seguir.

O desenho do estudo levou em consideração a integração entre as abordagens, com os métodos mesclados antes da interpretação final do estudo sem o predomínio de um sobre o outro. Desse modo procurou-se com a apresentação dos resultados de todo o material analisado, compreender melhor os diferentes aspectos da realidade estudada. A coleta dos dados foi realizada de forma sequencial em duas fases com o quantitativo integrado ao qualitativo antes da interpretação (CRESWELL; CLARK 2010).

Os momentos nos quais se utilizou métodos diferentes para estudar o mesmo problema foram assim respeitados, sabendo-se que dados produzidos por óticas diferenciadas podem gerar conclusões nem sempre integradas. (MINAYO et al. 2005). No entanto, ao longo da triangulação metodológica perceberam-se as seguintes situações: algumas das descobertas quantitativas foram também evidenciadas na etapa qualitativa; a abordagem qualitativa, em certos aspectos, ampliou os resultados do quantitativo; a perspectiva psicanalítica foi a opção eleita para a análise das questões identificatórias/de identidade do adolescente vítima de violência sexual.

3.1 ABORDAGEM QUANTITATIVA

A abordagem quantitativa teve como base um inquérito epidemiológico realizado com a finalidade de avaliar o comportamento sexual de adolescentes escolares brasileiros segundo a presença de violência sexual apresentada por alunos de escolas públicas e particulares de dez capitais do Brasil (MINAYO et al. 2011)[4]. Esse inquérito foi efetuado pelo grupo de pesquisa do CLAVES, tendo sido elaborado um banco de dados com as informações coletadas. A abordagem quantitativa da presente tese lançou mão de variáveis desse banco ainda não analisadas ou trabalhadas em termos de cruzamentos e associações. O estudo acima descrito não permite fazer inferências causais. Entretanto, possibilita realizar um levantamento das informações e estabelecer associações entre diferentes atributos.

A população de jovens investigada acerca das relações afetivo-sexuais associadas à presença de violência é a de estudantes do 2º ano do ensino médio das escolas públicas estaduais e particulares das capitais de dez estados brasileiros, entrevistados entre anos de 2007 e 2008 dos seguintes municípios: Manaus/AM, Porto Velho/RO, Recife/PE. Teresina/PI, Brasília/DF, Cuiabá/MT, Rio de Janeiro/RJ, Belo Horizonte/MG, Florianópolis/SC e Porto Alegre/RS.

Os alunos de 2º ano foram escolhidos devido a: maior facilidade que esse grupo hipoteticamente apresenta, em função de sua idade, em responder temas delicados como o da sexualidade; o maior envolvimento em encontros afetivo-sexuais; não estarem ainda no último ano do ensino médio, etapa em que as escolas têm mais dificuldade em permitir a liberação dos estudantes para participarem de pesquisas.

A amostra foi dimensionada para se obter estimativas de proporção, com erro absoluto de 0,10, nível de confiança de 95% e proporção (P) da ocorrência de vitimização entre namorados igual a 70%[5].

---

[4] Os resultados deste estudo foram publicados no seguinte livro: *Amor e Violência: Um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

[5] Prevalência encontrada na amostra de Manaus, primeira cidade a ser pesquisada e que serviu de referência para todo o prosseguimento do estudo. O estudo em Manaus apresentou como peculiaridades: a) a prevalência de 50% utilizada para o cálculo da amostra (opção mais desfavorável, gerando a maior variância possível, e consequentemente maximizando o tamanho amostral); b) ensino noturno investigado buscando aferir diferenças em relação ao diurno. Em relação a este último aspecto, como não encontramos distinção significativa entre alunos dos distintos turnos no que se refere à violência nas relações afetivo-sexuais, apenas o curso diurno foi investigado nas demais nove cidades. Cabe ressaltar que as diferenças encontradas em Manaus, quando existentes, deviam-se à idade mais elevada de alunos do curso noturno.

Utilizou-se amostragem conglomerada multiestágio, com seleção em duas etapas: (1) escolha das escolas, com probabilidade de seleção proporcional à quantidade de alunos (PPT sistemática) de 2° ano em cada um dos vinte estratos; (2) seleção aleatória de uma turma por escola, para ser realizada a aplicação do questionário para todos os alunos.

O plano amostral foi assim delineado com o objetivo de encontrar menor tamanho amostral com maior precisão e poder de inferência para a população das dez capitais. Entretanto, devido à seleção por conglomerados, foi incluído um efeito de desenho de pelo menos 2, a fim de se manter o mesmo nível de precisão de uma amostra aleatória simples (AAS).

A distribuição do número de alunos pelos estratos e escolas foi fornecida por cada uma das Secretarias Municipais de Educação para o ano de 2007. Uma das dificuldades encontradas para a seleção da amostra foi a inexistência do número de alunos por turma, somente sendo disponível o número de alunos e de turmas por escola. Esse fato permitiu que o número de amostra calculado e o efetivamente amostrado divergisse um pouco. A coleta de dados se deu em 2007 para a cidade de Manaus e em 2008 para as demais cidades[6].

Na tabela 1 encontramos a distribuição dos alunos de acordo com a amostra calculada e obtida e com os critérios de exclusão adotados, segundo capitais e rede de ensino.

Tabela 1: Tamanho amostral calculado e obtido, segundo redes de ensino.

Capitais	Amostra calculada			Amostra analisada[1]			Excluídos da análise[2]		
	Público	Privado	Total	Público	Privado	Total	Público	Privado	Total
Manaus	140	51	191	188	65	253	0	1	1
Porto Velho	157	143	300	151	156	307	0	1	1
Recife	160	160	320	186	162	348	2	5	7
Teresina	158	159	317	261	232	493	1	0	1
Brasília	156	158	314	169	183	352	1	0	1

[6] Foram utilizados neste estudo os seguintes programas computacionais: software *R 2.7.1* nos *packages pps* e *sampling* para seleção amostral das escolas e turmas; EpiData 3.1 para entrada de dados; e Statistical Package for Social Sciences - SPSS versão 16.0 para análise dos dados.

Cuiabá	158	156	314	162	214	376	3	0	3
Rio de Janeiro	161	161	322	176	165	341	1	2	3
Belo Horizonte	160	159	319	167	194	361	0	0	0
Florianópolis	155	155	310	141	210	351	1	1	2
Porto Alegre	160	159	319	169	145	314	0	1	1
Total	1565	1461	3026	1770	1726	3496	10	12	22

1 Esta coluna refere-se ao total de jovens participantes da pesquisa SEM os que se encontram na coluna "excluídos da análise".

2 Critérios de exclusão: idade não informada ou fora da faixa de 15-19 anos. Dois casos adicionais foram excluídos face aos respondentes terem, respectivamente, síndrome de Down e autismo, com reduzido preenchimento do instrumento.

3.1.1 Variáveis analisadas/escalas

Algumas escalas e indicadores compuseram o questionário aplicado aos alunos na etapa quantitativa, de forma anônima, em sala de aula. Serão descritos a seguir os instrumentos de aferição de violência sexual ocorridas na vida dos adolescentes entrevistados, além de aspectos de formação da sexualidade investigados.

Violência sexual

A aferição de violência sexual apresentada nos resultados desta tese está baseada na construção de um indicador composto por quatro variáveis que descrevem situações que o adolescente poderia ter sofrido violência sexual.

- Sofrer violência sexual do parceiro afetivo atual: "*a pessoa com quem 'fica' ou namora atualmente ou no último ano forçou você a fazer sexo quando não queria?*".

- Sofrer violência sexual do parceiro afetivo anterior: "*já sofreu agressão de outros(as) namorados(as) ou pessoa com quem "ficou" ao longo da vida?*".

- Ter experiência sexual com pais/responsáveis: "*a sua relação com seus pais /responsáveis já envolveu alguma experiência sexual?*".

- Sofrer experiência sexual na escola/comunidade: "*você já sofreu alguma agressão sexual na sua escola / comunidade?*".

A presença de pelo menos um destes eventos caracteriza a ocorrência de violência sexual.

CADRI *(Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory)* – Desenvolvida por Wolfe et al. (2001). É uma escala com 70 itens, dos quais 25 aferem violência sofrida, 25 referem-se à violência perpetrada e 20 são itens que distraem o jovem da ênfase no tema da violência, não fazendo parte da análise da escala.

A CADRI afere três formas de violência presentes no relacionamento amoroso entre adolescentes: a) física; b) sexual; c) psicológica, sendo que essa última é desdobrada em três subtipos: ameaças, violência verbal/emocional e violência relacional.

Foi realizada a adaptação transcultural dessa escala para a língua portuguesa. Na versão brasileira optamos por denominar os tipos de violência aferidos pela CADRI tal qual assumido na versão espanhola (FERNÁNDEZ FUERTES et al. 2006): violência física, violência sexual, violência verbal/emocional, violência relacional e ameaças.

Cada pergunta da escala é duplicada, indagando sobre o comportamento do jovem enquanto perpetrador da ação e como vítima da mesma. As opções de resposta são: 0-nunca, 1-raramente, 2-algumas vezes e 3-frequentemente.

A validade e a confiabilidade da CADRI foi estabelecida em uma série de estudos no EUA e no Canadá, com bons índices de confiabilidade e validade, tanto para as subescalas quanto para a escala global. A estrutura fatorial confirmou a existência de um grupo central de itens característicos de abuso, segundo sexo e diferentes faixas etárias de adolescentes (WOLFE et al. 2001; WOLFE et al. 2004). A escala foi adaptada para o espanhol (FERNÁNDEZ-FUERTES et al. 2006) e para o hebraico (SCHIFF; ZEIRA 2005).

A análise dos dados realizada na pesquisa do Claves/Ensp/Fiocruz utiliza a variável violência aferida pela soma dos escores dos itens para cada tipo. Posteriormente foi categorizada de acordo com a presença de pelo menos um item (indicando sua presença); caso o escore da soma dos itens seja zero, sinaliza que a violência nunca ocorreu. Quatro itens compõem a escala de violência sexual – sofrida e perpetrada: tocar sexualmente quando não queria; forçar a fazer sexo quando não queria; ameaçar numa tentativa de fazer sexo; beijar quando não queria que ele/ela o fizesse.

Violência em relacionamentos anteriores

A CADRI afere o relacionamento atual ou o último existente. Para aferir a presença de violência em relacionamento afetivo-sexual anterior foi indagada a presença de agressões verbal, física e sexual; bem como a posição de vítima ou de perpetrador. Duas outras perguntas foram feitas visando qualificar se a relação do adolescente com os pais alguma vez envolveu experiência sexual e se o jovem alguma vez sofreu agressão sexual na escola/comunidade.

Sexualidade

A pesquisa também possui questões para aferir o comportamento sexual com dados sobre a atividade afetiva e sexual. As questões abordam a idade em que os adolescentes começaram a "ficar" e namorar e o número de pessoas com quem já "ficou" ou namorou.

Também foi possível determinar a idade média da iniciação sexual e o número médio de pessoas com que os adolescentes entrevistados já "transaram". Aos adolescentes que já tinham vida sexual ativa, foram feitas perguntas sobre o uso ou não de preservativos durante a atividade sexual, gravidez, aborto e os cuidados referentes ao contágio por doenças sexualmente transmissíveis.

Violência familiar dos pais contra os filhos

Mensurada pela Escala Tática de Conflitos (*CONFLICT TACTICS SCALE*)– (STRAUS, 1979), que permite avaliar a presença de agressão verbal e violência física menor e severa cometida no último ano. A escala permite avaliar: agressão verbal (xingar ou insultar, ficar emburrado, chorar, fazer coisas para irritar, destruir, bater ou chutar objetos) e violência física (jogar objetos sobre o pesquisado, empurrar, dar tapas ou bofetadas, murros, chutar, bater ou tentar bater com objetos, espancar, ameaçar ou realmente usar armas de fogo ou faca). Essa última costuma ser avaliada em violência menor (três primeiros itens) e violência severa. Um item positivo em cada uma das subescalas é considerado um caso. Ela foi validada para a população brasileira (HASSELMANN; REICHENHEIM 2003) com adequados índices psicométricos.

Violência entre irmãos e entre pais

Aferida através de questões sobre a existência de agressões a ponto de se machucarem, se xingarem ou se humilharem.

Violência na escola e na localidade

Oito itens compõem um indicador que avalia se o jovem sofreu no último ano violência na escola e na comunidade através de: humilhação, ameaça, agressão; se já teve danificada alguma coisa sua; se já conviveu com pessoas que carregam armas brancas ou de fogo e se já foi furtado e roubado (KAHN et al. 1999). A resposta positiva para pelo menos um item determinou a presença de violência. Os itens do indicador foram propostos pela ONU em pesquisas sobre violações autoassumidas (s*elf reported offenses)*. No Brasil estes itens foram utilizados pelo Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para a Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente - ILANUD/ONU (KAHN et al. 1999). Em estudo anterior com esses indicadores (ASSIS et al. 2006), a violência na escola mostrou Coeficiente de Correlação Intra-Classe (ICC) de 0,6342. A violência na localidade apresentou ICC de 0,6992.

Autoestima

Aferida pela escala de Rosemberg (1989). Possui 10 itens designados a avaliar globalmente a atitude positiva ou negativa de si mesmo, categorizados em três níveis de acordo com os tercis: baixa, média e alta autoestima. A versão utilizada na tese foi adaptada no Brasil por Avanci et al. (2007).

Estrato social

Aferido através de critério de classificação econômica da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP), chamado Critério Brasil. Funciona como um estimador para a capacidade de consumo, a partir de indicadores tais como: objetos de consumo (como televisão a cores), banheiro, automóvel, empregada mensalista e grau de instrução do chefe da família. O Critério Brasil discrimina estratos sociais, dentre os quais agregamos na pesquisa: A-B (renda familiar mensal superior a 1669 reais) e C-D-E (renda inferior a este limite), (ABEP, 2008; http://www.abep.org/codigosguias/ABEP_CCEB.pdf).

3.1.2 Análises

Os dados da tese foram analisados através de tabelas de contingência entre a variável violência sexual e fatores que estariam associados, no qual a literatura prescreve. Variáveis contínuas foram apresentadas através de médias e sua associação com a variável dependente, investigada através da correlação de Somers' D.

A análise de associação entre as diversas variáveis categóricas e sexo foi realizada por uma variação do teste de qui-quadrado de segunda ordem de Rao-Scott e p-valores<0,05 e indicaram associações estatisticamente significativas. O mesmo nível de significância foi utilizado para todos os demais cruzamentos realizados.

A pesquisa teve também abordagem qualitativa com entrevistas e grupos focais realizados com adolescentes. Foi publicada em livro (com um N menor do que o analisado na presente tese), que contém dados quantitativos e qualitativos gerais sobre todas as formas de violência vivenciadas pelos adolescentes. O tema da violência sexual e alguns dados sobre sexualidade aparecem no livro apenas em tabelas gerais, com dados de prevalência. A exploração analítica dos dados e das relações existentes entre os constructos teóricos investigados nesta tese é objeto inédito deste trabalho de doutorado.

3.2 ABORDAGEM QUALITATIVA

Como abordagem qualitativa optou-se pelo uso da entrevista que se constitui a estratégia mais utilizada no processo de trabalho de campo – a fala dos interlocutores é sua matéria-prima. Através das entrevistas torna-se possível constituir informações pertinentes sobre a realidade vivenciada pelos entrevistados em um nível subjetivo (MINAYO, 1999).

> A subjetividade está muito presente: uma pessoa fala. Diz "Eu", com o seu próprio sistema de pensamentos, os seus processos cognitivos, os seus sistemas de valores e de representações, as suas emoções, a sua afetividade e a afloração do seu inconsciente. E ao dizer "Eu", mesmo que esteja falando de outra pessoa ou de outra coisa, explora, por vezes às apalpadelas, certa realidade que se insinua por meio do "estreito desfiladeiro da linguagem", da *sua*[7] linguagem, porque cada pessoa serve-se dos seus próprios meios de expressão para descrever acontecimentos, práticas, crenças, episódios passados, juízos... (BARDIN, 2011, P.93-4).

As entrevistas podem ser consideradas conversas com finalidade e são caracterizadas de acordo com a sua forma de organização. Para a realização desta pesquisa, adotamos a entrevista semiestruturada, pois ela permite a interação com o entrevistado. A entrevista semiestruturada "combina perguntas fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada" (MINAYO, 2005, p. 91). Por ser uma forma privilegiada de interação social, as informações obtidas durante a entrevista podem ser afetadas pela própria natureza da relação que se estabelece entre entrevistador-entrevistado (MINAYO, 2010).

Um dos pontos importantes a destacar a respeito do uso da entrevista em pesquisa qualitativa diz respeito à necessidade do envolvimento entre entrevistador e entrevistado, pois, a "inter-relação que contempla o afetivo, o existencial, o contexto do dia a dia, as experiências e a linguagem do senso comum no ato da entrevista é condição *sine qua non* do êxito da pesquisa qualitativa" (MINAYO, 2010, p.68).

A importância do uso da entrevista semiestruturada, nesta tese, deve-se ao fato de permitir ouvir individualmente o entrevistado estando em constante processo de interação, a fim de compreender, através dos relatos, como se dão o desenvolvimento da identidade e a construção da experiência da sexualidade de adolescentes que vivenciaram situação de violência sexual.

---

[7] Grifo do autor

Toda a análise qualitativa apresentada na tese refere-se ao trabalho original de entrevistas realizadas exclusivamente para este fim.

No início do percurso, pensamos em realizar entrevistas com um número reduzido de adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino com história de violência sexual nos seguintes contextos: em relações familiares, em relações afetivo-sexuais e cometida por estranhos. O campo já estava definido em relação às mulheres. No que dizia respeito aos homens, fizemos contato com instituições de saúde com atendimento a vítimas de violência e nas poucas identificadas não conseguimos autorização para realizar entrevistas, tendo em vista a especificidade do tema. Destacamos aqui, a precariedade dos serviços de saúde do Rio de Janeiro em oferecer atendimento aos adolescentes do sexo masculino com história de violência sexual. Este restrito atendimento dificultou a realização de entrevistas, sendo, portanto, um dos limites desta tese a precariedade da fala masculina sobre vitimização sexual. Reconhecemos a dificuldade de entrevistar meninos, tendo em vista que a instituição na qual a pesquisa de campo seria realizada destinava-se apenas a mulheres.

Para que pudéssemos nos aprofundar no estudo, constatamos que o tempo necessário para cada adolescente poderia ultrapassar mais de um encontro, considerando-se a profundidade do tema. Essa definição foi acontecendo naturalmente em função de cada situação descrita e do envolvimento do adolescente durante o relato; pois para alguns, narrar sobre a vida e descrever a violência sexual foi uma experiência dolorosa.

O relato colhido através das entrevistas semiestruturadas buscou uma reflexão dos adolescentes sobre a experiência de ter vivenciado a violência sexual nesta etapa da vida. O importante é o significado que o entrevistado dá à realidade que vivencia (MINAYO, 2010). Assim, ao entrevistar o adolescente, foi dada ênfase ao seu ponto de vista, objetivando coletar informações condizentes com o estudo em questão.

Para auxiliar a entrevista semiestruturada, elaborou-se um roteiro previamente definido que funcionou como um guia para a interlocução durante a entrevista. Este roteiro abordou dois aspectos prioritários: a infância/adolescência e a violência. Para este trabalho de tese foi solicitado aos adolescentes entrevistados que descrevessem suas experiências de vida, abordando o tema da violência sexual.

3.2.1 O Campo – Descrição do Serviço

Para dar prosseguimento à proposta qualitativa, foi pensada a aplicação de entrevistas em um local onde pudéssemos abordar adolescentes vitimizados sexualmente. As entrevistas ocorreram no Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual, serviço que atende a vítimas de violência sexual, especialmente mulheres, incluindo todas as faixas etárias. A escolha por este local como campo deveu-se ao fato de a pesquisadora ser uma das responsáveis pelo atendimento a estas mulheres. Ser profissional do serviço e pesquisadora facilitou a abordagem com os adolescentes.

Deve-se destacar aqui, que este é um local reconhecido e integrado à rede pública no âmbito da assistência a pessoas vitimizadas pela violência sexual e referência para a região da Baixada Fluminense, Rio de Janeiro.

Ao priorizar o atendimento a mulheres na ocasião da criação do serviço, estávamos em consonância com a Política Nacional de Redução da Mortalidade por Acidentes e Violências (BRASIL, 2001, p.11):

> No segmento populacional representado pelas mulheres, as violências físicas e sexuais são os eventos mais frequentes, cujos determinantes estão associados a relações de gênero, estruturadas em bases desiguais e que reservam a elas um lugar de submissão e de valor na sociedade. Os agressores, em sua grande maioria, são conhecidos, sendo identificados, com maior frequência, maridos, companheiros e parentes próximos. Dados de 1998 da Pesquisa Nacional por Amostragem Domiciliar – Pnad – indicam que 63% dos casos de agressão física ocorridos nos domicílios tiveram como vítima a mulher.

No entanto, uma das características deste serviço é ser situado dentro de uma unidade assistencial de saúde destinada a realizar atendimentos de urgência e emergência de média e alta complexidade. Assim, o Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual tem a porta aberta e faz o acolhimento a todos aqueles que lá se dirigem ou são encaminhados, fazendo os encaminhamentos necessários quando a vítima é do sexo masculino.

O longo período de atuação como psicóloga no Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual possibilitou-me compreender alguns aspectos significativos de seus usuários, sejam eles crianças, adolescentes ou adultos, e suas famílias, todos vítimas da

violência sofrida. Um destes grupos despertou meu interesse de forma especial: os adolescentes.

O atendimento junto a pessoas sexualmente vitimizadas, por si só constitui-se um encontro, não somente com sujeitos apresentando graus de fragilidade emocional variados, mas também com seus familiares e suas dificuldades. Minha escuta ocorria não só em relação às subjetividades vitimadas, mas fundamentalmente à dinâmica social e comunitária em que estavam inscritas, bem como aos prejuízos à saúde.

Temos a sensação de que a situação da violência sexual na adolescência, fase de intensas transformações, remete este sujeito ao encontro com a vivência da sexualidade, rompendo com alguns valores de uma forma abrupta. No entanto, também encontramos neste grupo a conformidade, a apatia e o empoderamento. Ressaltamos aqui que esta visão é fruto da escuta, da observação e da experiência.

O Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual originou-se em 2002 com a proposta de oferecer atendimento a crianças, adolescentes e adultos do sexo feminino vítimas de violência sexual. A ideia principal foi realizar uma acolhida adequada e humanizar o atendimento a essa população. Sabe-se que o universo de casos que chega para atendimento pode ser menor que a realidade.

Com esse objetivo, diferentes categorias profissionais, todas mulheres – assistentes sociais, médicas e psicólogas – passaram a integrar a equipe de trabalho realizando as intervenções necessárias tanto à vítima quanto a seus familiares. Esta proposta visou minimizar os efeitos adversos da vitimização que o próprio sistema de saúde e justiça impõe ao solicitar em vários momentos depoimentos, exames, entrevistas e encaminhamentos.

Para se conhecer um pouco mais do serviço e das mulheres nele atendidas, optamos inicialmente por realizar um levantamento de dados dos atendimentos iniciais efetuados pela equipe do Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual entre o período de junho de 2009 a junho de 2011. Para realizar o levantamento dos dados, o estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Geral de Nova Iguaçu e aprovado sob o número 14/2010 - CAAE: 0015.0.316.000-10 em 06 de julho de 2010. O perfil é apresentado a seguir.

3.2.2 Perfil das usuárias do Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual

A descrição do perfil a seguir, tem o intuito de apresentar o levantamento acerca dos usuários do serviço escolhido para a realização das entrevistas, sem nenhuma relação com a abordagem quantitativa apresentada no item anterior.

A população atendida entre julho de 2009 e junho de 2010 foi composta por 185 pessoas incluindo crianças, adolescentes e adultos, destes 113 são adolescentes na faixa etária entre 10-24 anos com idade média de 15,8 anos (DP=3,8). Estes dados confirmam a literatura que descreve a adolescência como período de elevada vulnerabilidade para violência sexual. Informe mundial sobre violência afirma que aproximadamente um terço das vítimas de violência sexual têm idade em torno dos 15 anos (KRUG et al. 2002). A idade média da primeira relação sexual descrita por estas adolescentes que chegam ao serviço é de 14,3 anos (DP=3,4) com uma média de 1,9 parceiros sexuais (DP=1,2).

Das adolescentes recebidas no serviço nestes dois anos a escolaridade é a seguinte: ensino fundamental completo (1,9%) e incompleto (65,7%); ensino médio completo (9,3%) e incompleto (18,5%) e das que cursam o ensino superior (4,6%), todas o têm incompletos.

Entre as usuárias adolescentes do Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual, 78% não têm emprego e apenas 22% têm cargos tais como atendente, auxiliar de escritório, operador e caixa ou telemarketing, cabeleireira, babá ou estagiárias. Em relação ao estado civil, a maioria é solteira (92%), algumas são casadas (7%) e separadas (1,0%); dados condizentes com a faixa etária.

A maioria das adolescentes atendidas nos dois anos reside na Baixada Fluminense do Rio de Janeiro. Uma grande parcela mora em Nova Iguaçu (43%), seguido por Belford Roxo (28%), Queimados (9%) e Mesquita (7%), municípios próximos ao local do serviço. Há ainda pessoas oriundas de municípios vizinhos tais como: São João de Meriti (5%), Duque de Caxias e Nilópolis (3%) e do Rio de Janeiro (5%). Dentre estas pessoas, 50% se auto declararam ter cor da pele parda, os outros se dividem em negros (23,1%), brancos (19,2%) ou amarelos (7,7%).

Em relação ao tipo de violência sexual vivenciada pelas usuárias adolescentes do serviço, 51,5% foram vítimas de estupro por conhecido e 48,5% por pessoas desconhecidas.

As pacientes do Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual sofreram outros tipos de violência além da violência sexual. Entre as usuárias, 74% também foi vítima de violência psicológica. A violência física foi mencionada por 50% das adolescentes. A negligência foi apontada por 1% das pacientes.

Quanto ao tipo de penetração a maioria das adolescentes usuárias do serviço identificou como vaginal (50%), seguido de sexo anal (5,2%) e alguns não informaram o tipo de penetração (13,5%). As adolescentes descrevem também mais de um tipo de penetração tais como: anal/oral/vaginal (11,5%); oral/vaginal (11,5%); anal/vaginal (7,3%) e anal/oral (1,0%).

Durante o primeiro atendimento junto a esta população, foram identificados os estados afetivo-emocionais que causaram mais impacto às adolescentes vítimas de violência sexual, encaminhadas ao Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual, são, em ordem de frequência: medo (71%), insegurança (68,8%), retraimento social (48,4%), choro (45,2%), ansiedade (41,9%) e calma (41,9%).

3.2.3 As Entrevistas e os Entrevistados

O uso da entrevista como ferramenta nesta pesquisa possibilitou a escuta individualizada dos adolescentes. Pretendíamos trabalhar com adolescentes selecionados aleatoriamente durante o primeiro contato com o Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual. Entretanto, alguns adolescentes e seus respectivos familiares demonstraram clara resistência em participar do processo. Decidimos então convidar aqueles que se enquadravam em um dos seguintes contextos de ocorrência da violência sexual: em relações familiares, em relações afetivo-sexuais e cometida por estranhos. Por esse motivo, dois dos entrevistados já pertenciam ao serviço. Assim, por se tratar de uma metodologia qualitativa, a escolha do número de participantes não estabelece uma definição precisa, mas sim um limite metodológico. Os sujeitos foram escolhidos a partir das relações já desenvolvidas pelo pesquisador no contexto do serviço e de acordo com seu desejo de

participar da pesquisa, com a liberdade de interromper a qualquer momento e com o tempo disponível para a produção da tese.

Participaram desta etapa da pesquisa 6 adolescentes do sexo feminino com comportamentos homo e heterossexuais, na faixa etária entre 11 e 17 anos de idade, e um adolescente do sexo masculino que não fez parte da análise, como será discutido adiante. Todos vivenciaram situação de violência sexual e em função disso foram encaminhados ao Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual.

Nenhum destes adolescentes entrevistados pertence ao grupo que participou do inquérito epidemiológico já descrito na abordagem quantitativa. O que eles têm em comum é a idade, o fato de alguns serem estudantes de escolas públicas, pertencentes a estratos socioeconômicos com alguns perfis diferenciados (igualmente representados no estudo quantitativo). São sujeitos encaminhados pela Delegacia Policial mais próxima ao ocorrido, pelo Conselho Tutelar da região no qual ocorreu a violência sexual ou mesmo por outras instituições de saúde que conhecem o serviço em estudo.

Os adolescentes entrevistados foram levados ao serviço por seus respectivos responsáveis. São moradores de diferentes Municípios da Baixada Fluminense do Rio de Janeiro. Por serem municípios próximos, todos foram encaminhados ao ambulatório por diferentes vias já descritas anteriormente.

Todas as entrevistas realizaram-se na sala de atendimento do Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual. Esta sala foi considerada o local mais adequado para realizar tal procedimento e ter a possibilidade de garantir a privacidade e o sigilo que tais situações requerem.

As entrevistas tiveram duração variável (40 a 60 minutos), alguns adolescentes foram entrevistados mais de uma vez. Todas as entrevistas foram gravadas mediante a autorização do entrevistado e do seu respectivo responsável, com o compromisso do anonimato dos depoimentos e transcritas posteriormente,.

Durante a transcrição das entrevistas, alguns erros de português surgiram, no entanto foram feitas as devidas correções, uma vez que a análise ortográfica não é o objetivo deste trabalho, nem mesmo apontar este tipo de correlação.

3.2.4 Um adolescente do sexo masculino vítima de violência sexual

Sabemos que a violência sexual ocorre para ambos os sexos em qualquer faixa etária. Porém é sobre o sexo feminino a maior incidência, com perfis diferenciados para as moças e os rapazes. Deve-se ressaltar que, durante os 9 anos em atuação no Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual foram raras as vezes em que o ambulatório recebeu meninos, estando este fato coerente com o perfil do serviço. No entanto, durante a etapa de realização do campo da pesquisa, tivemos a oportunidade de receber no serviço um adolescente do sexo masculino. Por ser um serviço exclusivamente para mulheres, a chegada de um adolescente do sexo masculino – pela primeira vez – em busca de atendimento causou certo estranhamento a toda a equipe profissional.

A entrevista do menino apresentada a seguir, pretende ilustrar e apresentar uma contraposição – mesmo que de forma limitada – em relação às das adolescentes do sexo feminino, de modo a levantar possíveis peculiaridades e diferenças no que diz respeito a violência sexual em meninas e meninos. Conforme descrito anteriormente, esta é uma das limitações presentes neste estudo.

Valnei tem 13 anos, está cursando o 6º. ano do ensino fundamental, residente no município de Nova Iguaçu. Foi o único entrevistado do sexo masculino. Estava acompanhado pelo pai, que informou que a esposa não pode comparecer por motivo de doença. O pai descreve a situação de violência vivenciada pelo filho. Durante o acolhimento aos dois, o pai revela que Valnei foi abusado sexualmente por um vizinho amigo da família. O vizinho o convidou para ir a sua casa e lá cometeu a violência sexual ameaçando o adolescente caso revelasse a alguém. Valnei contou para o irmão mais próximo durante uma conversa informal entre os dois. Este irmão então contou para o pai e a mãe. Foram à delegacia policial e de lá encaminhados para o serviço. De acordo com o pai, Valnei ao chegar à delegacia não confirmou a violência, mas mesmo assim ficou preocupado com o filho e resolveu levá-lo para atendimento médico.

Durante a entrevista, o adolescente não conseguiu expor sobre a violência sexual. Valnei negou o fato mostrando-se muito envergonhado, optando por desmenti-la.

> *Ele falou que eu falei tudo que aconteceu; depois eu voltei atrás falei que não aconteceu* (Valnei).

Valnei pertence a uma família constituída por pai, mãe e mais cinco irmãos do sexo masculino, com uma estrutura familiar com mudança de papéis, sendo a mãe que determina as regras e impõe os limites no lar. No entanto, Valnei descreve sua relação de muito afeto e identificação com a mãe.

> *Ela subiu o monte da igreja e quando ela chegou em casa, passou uns 4 ou 5 dias. Aí ela foi, aí eu pintei o cabelo dela, ai ela passou mal. Ela foi pro médico* [...]. *Porque ele* (irmão) *para de falar com a minha mãe eu também parei de falar com ele!* (Valnei).

Na escola, apresentou alguma dificuldade no relacionamento com os colegas, alegando violência da parte destes colegas para com ele e ainda restrição ao fazer amizades.

Valnei apresentou retraimento desde o momento de sua chegada ao serviço. Ambos concordaram em fazer parte da pesquisa e foi realizada entrevista individual com Valnei. Este contato foi muito difícil, uma vez que se apresentava com reservas. Na abordagem de assuntos ligados a sexualidade e a violência sexual, o adolescente evitava comentar. Sobre a violência sexual limitou-se a esclarecer ter sido uma pequena confusão realizada por ele mesmo, negando tudo o que o pai havia revelado anteriormente. Agendamos outro encontro e estes nunca mais compareceram, mesmo após alguns contatos por telefone.

Pensamos que o fato de ser um serviço para mulheres pode ter inibido de alguma forma o adolescente a descrever o ocorrido. Por mais que o adolescente e seu responsável tenham concordado voluntariamente em participar do processo, foi muito difícil fazer este adolescente relembrar e narrar sobre a violência sexual durante a entrevista individual. Por este motivo, esta entrevista está apresentada separadamente, não tendo sido incluída na análise.

Temos uma denúncia de violência sexual não confirmada ou tampouco comprovada, com atitude de evitação a assuntos referentes à sexualidade, corroborando a questão do "segredo", que perpassa também em adolescentes do sexo feminino. O fato de o agressor ser alguém do convívio familiar (vizinho) agrava mais a situação. Assim, na tentativa de negar a violência sexual, durante a entrevista Valnei evitou o olhar escondendo-se no silêncio de suas falas, defendendo-se de alguma verdade que não pode ser dita. Desse modo tomamos o

cuidado de preservar o adolescente evitando explorar a violência sexual ao fazê-lo recordar e romper o segredo e o silêncio que podem ser dolorosos.

Em nossa proposta metodológica inicial, pensamos em entrevistar adolescentes de ambos os sexos vitimizados pela violência sexual nos três contextos anteriormente mencionados, entretanto este caminho foi inviabilizado. Talvez devido ao fato de que a violência sexual em meninos é explorada com mais reservas do que entre as meninas. Observamos que quando a violência sexual ocorre em adolescentes do sexo masculino sua compreensão é também marcada por determinantes culturais. São ainda raros os espaços para acolhida a este sujeito, principalmente nos casos envolvendo a violência sexual perpetrada por homens.

A invisibilidade inerente à violência sexual masculina mostra-se marcante e bem menos explorada do que entre o sexo feminino. As observações aqui apontadas nos levam a refletir sobre os desafios que ainda precisam ser superados no que diz respeito a buscar compreender mais acerca da construção social da identidade dos adolescentes do sexo masculino vítimas de violência sexual. Destacamos a necessidade de que políticas públicas de atenção à violência sexual praticada também contra meninos sejam contemplados.

3.2.5 Tratamento dos Dados

A análise de conteúdo realizada contemplou apenas as entrevistas das adolescentes do sexo feminino. As discussões sobre gênero não foram aprofundadas por estarem além dos objetivos buscados nesta tese.

O tratamento dos dados foi estruturado a partir do material obtido nas entrevistas semiestruturadas e da fundamentação teórica. Com a finalidade de discutir os resultados, foram construídas categorias de análise retiradas no decorrer do processo. A descrição e a análise dos dados foram os caminhos utilizados para a interpretação e ancorados no referencial teórico proposto, ressaltamos que “tanto a análise quanto a interpretação ocorrem ao longo de todo o processo” (GOMES, 2010, p.81).

Utilizou-se o método de análise de conteúdo para a compreensão e interpretação dos dados. Essa metodologia reúne um "*conjunto de técnicas da análise das comunicações*[8]. Não se trata de um instrumento, mas de um leque de apetrechos; ou com maior rigor, será um único instrumento, mas marcado por uma grande disparidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto: as comunicações (BARDIN, p.37, 2011).

A análise temática foi a modalidade de análise de conteúdo utilizada. Para Bardin (2011): "uma análise temática consiste em descobrir os 'núcleos de sentido' que compõem a comunicação e cuja presença, ou frequência de aparição, podem significar alguma coisa para o objetivo analítico escolhido" (p. 135).

A análise das entrevistas nos levou a elaboração de duas temáticas (1) infância/adolescência: relacionamento com pai/mãe/responsável, a sexualidade na infância e na adolescência, e o relacionamento com o grupo de iguais e possíveis relacionamentos afetivos; (2) violência: relação com o corpo antes e depois da violência, percepção e sentimentos na(s) situação(ões) de violência.

A trajetória da análise seguiu algumas etapas, porém, "há que se separar para explicar, mas, na prática, as diferentes etapas se interpenetram" (GOMES, 2005, P.205). São elas: (a) pré-análise (leitura flutuante das entrevistas, buscando mapear os sentidos atribuídos pelos adolescentes para os eixos temáticos); (b) análise dos sentidos expressos e latentes (com a finalidade de identificarmos "núcleos de sentidos"); (c) elaboração de temáticas que sintetizassem as falas acerca do objeto de estudo e (d) análise final (discussão das temáticas à luz do quadro teórico).

Assim, neste estudo, durante o processo de pré-análise foi efetuado um primeiro mapeamento a partir da leitura das entrevistas buscando-se, nas falas dos entrevistados, os pontos em comum, os dissonantes, os que se repetiam e se diferenciavam, mesmo que em torno de um mesmo aspecto.

Para a etapa da análise dos sentidos expressos e latentes, foram criados quadros que integravam as falas com o objetivo de se identificar núcleos de sentido, capazes de abarcar significados emergentes da totalidade das entrevistas dos sujeitos, ainda que por possíveis diferenças. Os núcleos identificados foram:

[8] Grifo do autor.

(1) Desenvolvimento social e afetivo: escolaridade, conflito de identidade, relacionamento com figuras masculina e feminina, violência no espaço familiar;

(2) Sexualidade: puberdade, o início do relacionamento sexual, relação com responsáveis, conflito quanto à orientação sexual;

(3) Grupo de iguais/namoro: idade do início do namoro, formação de amizades/trabalho/esporte, liberdade para namorar/sair, brigas/ciúmes no namoro, namoro após a violência sexual;

(4) Corpo: corpo violentado sexualmente/distanciamento, preocupação estética/saúde/culpa, sintomas após a violência sexual;

(5) Percepção/sentimentos em relação à violência sexual: medo/dor, estratégias de enfrentamento, o "segredo" da violência sexual, o uso de álcool/drogas, preconceito.

A partir dos núcleos de sentido identificados chegou-se a duas temáticas capazes de abarcar as falas dos sujeitos em relação ao tema maior que vinha sendo investigado. As temáticas foram:

Temática I: A identidade da adolescente vítima de violência sexual: relações com as figuras masculina e feminina, grupo de iguais e conflitos no campo da sexualidade.
Temática II: A violência sexual: do corpo invadido à busca de si mesmo.

Cabe ressaltar que a elaboração da análise final se deu a partir de uma interlocução com a abordagem quantitativa.

Os resultados encontrados foram então submetidos a inferências com base em interpretações articuladas à teoria que nortearam a análise final e redação dos dois eixos temáticos (MINAYO, 1999).

A temática que aborda a questão da identidade foi trabalhada segundo a teoria psicanalítica. No entanto, reconhecemos aqui a importância conferida ao estudo deste conceito pela psicologia social. Ciampa (1994) reconhece que não há consenso em torno da resposta à pergunta "quem sou eu?", por tratar-se de uma representação. Desse modo, pretendeu-se aqui evitar a cisão entre indivíduo e coletividades. Com o intuito de trabalhar a

irredutibilidade eu/não eu, utilizou-se a noção de identificação formulada por Freud pela teoria psicanalítica por ampliar a argumentação em torno desta distinção.

A outra temática, mais voltada para os aspectos da violência sexual em si, foi interpretada segundo as contribuições no campo da saúde pública.

3.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa que serve de base para os dados quantitativos apresentados na tese, realizada pelo CLAVES, foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz e aprovada sob o número 07/08 - CAAE: 0011.0.031.000-08 em 11 de março de 2008. Os dados analisados para a presente tese constituem recorte inédito não analisado nos produtos finais da pesquisa.

A pesquisa que envolve a etapa qualitativa sob o título: "A Violência sexual na adolescência: significados e articulações" foi submetida à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da ENSP/Fiocruz e aprovada sob o número 193/10 – CAAE: 0205.0.031.000-10 em 06/10/2010 e ao Comitê de Ética do Hospital Geral de Nova Iguaçu, também aprovada sob o número 024/10 – CAAE: 0024.0.316.031-10, relativo à coleta de dados qualitativos.

A direção do hospital autorizou a realização da presente pesquisa no serviço especializado. Os pais/responsáveis e os adolescentes entrevistados no serviço de saúde assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme preconizado na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que normaliza as pesquisas com seres humanos.

Foram viabilizadas estratégias de encaminhamento na própria instituição ou em unidades de saúde da rede pública para os adolescentes entrevistados que apresentaram outras necessidades de atendimento.

4. ADOLESCENTES BRASILEIROS E VIOLÊNCIA SEXUAL: OS NÚMEROS EM FOCO

Este capítulo apresenta dados de 3.496 adolescentes entre 15-19 anos moradores de dez capitais brasileiras e estudantes das redes públicas e privadas de ensino, cujo perfil será apresentado a seguir. Serão apresentados resultados do comportamento sexual dos adolescentes do sexo feminino e masculino que vivenciaram violência sexual em pelo menos uma esfera relacional. Os adolescentes pesquisados estarão ora na posição de vítimas, ora como perpetradores de variadas formas de violência. São também apresentados dados sobre as relações familiares na presença de violência sexual, destacando-se também aspectos que contribuem na construção identitária e na vida sexual dos adolescentes vitimizados sexualmente.

4.1 OS ADOLESCENTES BRASILEIROS ESTUDADOS E A CONVIVÊNCIA COM A VIOLÊNCIA SEXUAL

Há mais meninas (61,6%) do que meninos (38,4%), confirmando a maior presença de mulheres no ensino médio apontado em estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA – 2008) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE – 2010). Em comparação com os homens, nos últimos anos as mulheres aumentaram gradativamente a frequência no ensino médio: "Em 2006, a taxa de frequência líquida no ensino médio atingia 52,4% entre as mulheres, o equivalente a cerca de 10 pontos percentuais acima da taxa média entre os homens" (IPEA, 2008, p. 112).

Quanto à faixa etária, a idade média dos entrevistados é de 16,4 anos (desvio padrão/DP=0,88). Do total de entrevistados, 11,4% têm 15 anos de idade, 53,9% possuem 16

anos, 22,9% têm 17 anos, 9,8% estão com 18 anos e 2% com 19 anos de idade. Observa-se que adolescentes do ensino particular têm idade média pouco inferior (16,1 anos, DP=0,74) aos da rede pública (16,5 anos, DP=0,91).

Um total de 45,2% dos adolescentes declara ter a cor da pele branca; 14,1% a referem como preta e 35,1% como parda, compondo 49,2% de adolescentes afro-descendentes; apenas 5,6% afirmam que a cor da pele é amarela ou se consideram indígenas. Adolescentes com cor da pele branca, amarela ou indígena são mais novos (16,2 anos, DP=0,81) que seus pares afro-descendentes (16,5 anos, DP=0,94; p<0,001).

Quanto à estrutura familiar, 62% dos adolescentes vivem com ambos os pais, 22,5% moram com um dos pais apenas, 11,5% com um dos pais e seu novo companheiro e 4% vivem com outros familiares ou já construíram suas próprias famílias.

A maior parte dos adolescentes pratica alguma religião (75,9%).

4.1.1 Os adolescentes e a violência sexual

Para avaliar a presença de violência sexual na vida dos adolescentes entrevistados na pesquisa foi criada uma variável composta pelas quatro questões listadas a seguir, em conjunto com suas respectivas frequências individuais. Vale ressaltar que esta variável composta que afere violência sexual norteará a apresentação dos resultados desta tese, agregando a vitimização sexual que pode acontecer no âmbito da família (pais/responsáveis), na escola e comunidade, bem como nas relações afetivo-sexuais - atual e anterior. A variável composta inclui os seguintes itens:

- **Ter passado por experiência sexual com pais/responsáveis:** referida por 3,7% dos adolescentes: 2,7% meninas e 5,4% meninos, p<0,001);
- **Sofrer agressão sexual na escola ou comunidade:** mencionada por 1,7% dos adolescentes (1,9% das meninas e 1,3% dos meninos; p <0,001).
- **Ser forçado pelo atual parceiro a fazer sexo quando não queria:** informada por 4,6% dos adolescentes (4% meninas e 5,6% meninos; p<0,001);

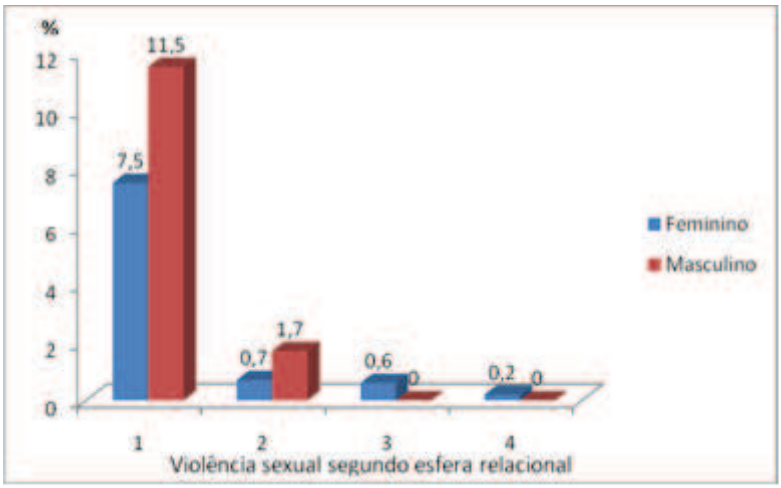
- **Sofrer agressão sexual de parceiro afetivo anterior:** confirmada por 2,4% dos adolescentes (2,5% de meninas e 1,9% de meninos; p<0,001)**;**

Do total de adolescentes entrevistados, 10,1% sofreram violência sexual em pelo menos uma esfera relacional em que vive (um item positivo na variável composta): na relação com os pais, com o atual ou antigo namorado ou pessoa com quem "ficou" ou com pessoas da escola/comunidade. Deste total, 1,5% vivenciaram mais de uma situação de violência sexual dentre as quatro indagadas (mais de um item positivo na variável composta). Vale alertar que 1,5% é um dado significativo ao se considerar os danos e os agravos que a violência sexual pode provocar nos adolescentes.

Entre os meninos a frequência de violência sexual com os pais/responsáveis e com os parceiros é maior do que entre as meninas. Sabe-se, porém que a subnotificação nesta faixa etária é problema comum a ambos os sexos. Porque assumir que já viveu a experiência de violência sexual é para os adolescentes muito doloroso, pois é um problema que envolve fatores tais como o medo, a falta de credibilidade no sistema judiciário e ainda o manto de silêncio entre vítimas, agressores e até profissionais de saúde, configurando um processo de revitimização de si mesmo (MARTINS; MELLO JORGE 2010; OSHITAKA et al. 2011).

No gráfico 1 visualiza-se o percentual de adolescentes que sofrem uma ou mais formas de violência sexual, segundo o sexo. Percebe-se mais claramente que as mulheres, embora informem menos essa forma de vitimização, o fazem em mais esferas relacionais: 7,5% são vítimas em apenas uma situação (na família, escola, comunidade, com o parceiro atual ou anterior), 0,7% em duas dessas vivências relacionais, 0,6% em três e 0,2% mostram-se vitimizadas sexualmente nas quatro dimensões relacionais indagadas.

Gráfico 1: Distribuição dos adolescentes segundo vivência de violência sexual em pelo menos uma esfera relacional, segundo o sexo. N homens=1363; N mulheres=1982



Algumas características que diferenciam os adolescentes quanto à vitimização por violência sexual estão listadas a seguir ($p<0,001$):

- *meninos relataram sofrer mais violência sexual* (12,5%) *do que as meninas* (8,7%). Estes dados apontam para característica distinta do que o observado na literatura. No entanto não podemos descartar a subnotificação envolvendo o sexo masculino. Em geral, os estudos sobre violência sexual focalizam-se em meninas, como se entre os meninos a violência sexual fosse incomum ou de impacto menor ao seu desenvolvimento (PRADO, 2006). Pode-se dizer que a visibilidade da violência está recortada por gênero, na qual a mulher tem sido o foco da atenção, principalmente no âmbito de políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva. Consequentemente, os artigos que trabalharam com a população de adolescentes feminina e masculina, descrevem padrões diferenciados de violência sexual por gênero; nestes as adolescentes do sexo feminino revelam sofrer mais violência sexual do que os do sexo masculino (POLANCZYK et al. 2003; HOWARD, 2007; BANYARD et al. 2006; ACKARD, 2002). Conforme abordam alguns autores, talvez o sentido atribuído por cada um dos sexos é que se diferencie (MACHADO et al. 2005; MENDOZA; HERNÁNDEZ 2009).

- *aqueles na faixa etária entre 17-19 destacam-se com mais elevada prevalência* (entre 13% e 19%) *do que os mais novos* (entre 5-8%). A adolescência constitui-se um momento nas quais as condições de transformações e ambivalência são sentimentos vivenciados pelos adolescentes, podendo tornar-se mais vulnerável a situações de revitimização à medida que os relacionamentos se sucedem e se expandem.

- *sobressaem mais os adolescentes do ensino público* (10,7%) *que os da rede particular* (8,5%). Há precariedade de dados a este respeito no país, dificultando análises mais aprofundadas.

- *há diferenças na prevalência de sofrer violência sexual nas cidades estudadas*: as capitais da região nordeste e sul, Brasília e Belo Horizonte possuem prevalência entre 6,2 e 9,1%; Rio de Janeiro e Porto Velho tem prevalência em torno de 11% e Cuiabá e Manaus se destacam pelos mais elevados percentuais (14,1% e 16,1%, respectivamente).Os achados do presente estudo estão consistentes com estudo realizado em 15 capitais do Brasil e o Distrito Federal (REICHENHEIM et al., 2006), no qual também identificaram a cidade de Manaus como aquela com maior prevalência de violência física por parceiro íntimo (46%) em mulheres com idade inferior a 25 anos.

Vale apontar que a estrutura familiar, a escolaridade dos pais, o estrato social da família, bem como a religião praticada pelos adolescentes são aspectos similares para todos os entrevistados, sem distinção segundo a vitimização sexual avaliada na pesquisa.

A variável composta que afere violência sexual será, a partir deste ponto, avaliada segundo outras questões que aferem violência na esfera das relações afetivo-sexuais, visando observar se há outros comportamentos presentes nessas relações que se distinguem no grupo que sofre a vitimização sexual (reiteramos que este grupo equivale a 10,1% do total de adolescentes participantes da pesquisa), se comparado ao que não reporta ter vivenciado esta forma de violência (89,9%). Em todas as análises apresentadas a seguir, será feita a discriminação segundo o sexo do adolescente, visando identificar diferenças de gênero porventura existentes. Sempre que possível, serão apresentadas a posição do adolescente enquanto vítima e perpetrador de variadas formas de violência.

4.1.2 Ser vítima de violência sexual em pelo menos uma esfera relacional e vulnerável a outras formas de violência sexual

Na tabela 2 pode ser observada a associação entre o indicador de violência sexual e outras variáveis que aferem o mesmo conceito. Nesta tabela avalia-se a associação entre duas situações em que o entrevistado é vítima de violência na esfera sexual. Avaliando o ato de *ser beijado pelo parceiro quando não quer*, constata-se que não há associação entre as variáveis no que se refere ao sexo feminino. No sexo masculino, a situação é distinta: mais rapazes que responderam afirmativamente a sofrer violência sexual informam terem sido beijados pelas parceiras quando não querem nas frequências sempre, às vezes e raramente.

No que se refere a *ser tocado sexualmente quando não quer*, verifica-se que há associação entre sofrer violência sexual e ser mais tocado sexualmente nas frequências sempre, às vezes e raramente, tanto entre meninos quanto entre meninas. Vale ressaltar que quase a metade das meninas e 40,3% dos rapazes afirmam vivenciar tal toque quando não o desejavam.

No que se refere a *ser ameaçado numa tentativa de fazer sexo com o (a) parceiro (a)*, tem-se o mesmo quadro: tanto rapazes quanto moças que sofreram violência sexual são mais ameaçados a fazer sexo (15% e 27,7%, respectivamente) pelos (as) parceiros (as).

Tabela 2: Indicador de violência sexual e outros itens de violência sexual sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA SEXUAL SOFRIDA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Ele(a) me beijou quando eu não queria que ele(a) o fizesse N homens=1227 N mulheres=1822	Sempre	4,2	14,3	0,102	3,9	8,3	**0,013**
	Às vezes	16,0	13,6		9,7	29,2	
	Raramente	17,9	19,2		17,6	21,2	
	Nunca	62,0	52,9		68,8	41,2	
Ele(a) me tocou sexualmente quando eu não queria N homens=1213 N mulheres=1807	Sempre	0,9	6,2	**0,001**	1,6	8,6	**0,001**
	Às vezes	3,3	16,2		4,0	13,3	
	Raramente	7,0	26,9		7,6	18,4	
	Nunca	88,9	50,7		86,8	59,7	
Ele(a) me ameaçou numa tentativa de fazer sexo comigo N homens=1225 N mulheres=1815	Sempre	0,2	1,7	**0,000**	1,2	1,4	**0,000**
	Às vezes	0,3	4,7		0,7	16,0	
	Raramente	1,1	8,6		1,0	10,3	
	Nunca	98,5	85,0		97,2	72,3	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Na tabela 3 observa-se a associação entre os jovens que sofreram violência sexual em pelo menos uma esfera relacional e que, simultaneamente, perpetram outras formas de violência sexual. Constata-se a não associação entre os adolescentes que vivenciaram situação de violência sexual e o *hábito de beijar o parceiro quando este não quer*, tanto entre meninas quanto entre os meninos.

Situação distinta ocorre com a variável *tocar sexualmente o(a) parceiro(a) quando este(a) não quer*: tanto os meninos quanto as meninas que sofrem violência sexual informam agir mais dessa forma (mais respostas positivas nas frequências sempre, às vezes e raramente).

Igual realidade foi observada para *ameaçar os parceiros numa tentativa de fazer sexo com ele*: o grupo que sofre violência sexual também perpetra mais ameaças que visam forçar a existência de relações sexuais.

Estes dois últimos resultados indicam a presença de uma relação afetivo-sexual em que os comportamentos sexuais são invasivos e bilaterais para ambos os sexos.

Tabela 3: Indicador de violência sexual e outros itens de violência sexual perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA SEXUAL PERPETRADA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Eu o (a) beijei quando ele (a) não queria N homens=1227 N mulheres=1822	Sempre	3,8	11,2	0,209	2,6	10,5	0,105
	Às vezes	12,0	8,3		15,2	21,7	
	Raramente	13,8	16,2		15,3	11,7	
	Nunca	70,5	64,3		66,9	56,1	
Eu o (a) toquei sexualmente quando ele (a) não queria N homens=1222 N mulheres=1811	Sempre	0,2	1,5	**0,000**	3,8	5,6	**0,000**
	Às vezes	0,6	10,4		7,0	31,0	
	Raramente	3,2	15,2		11,9	12,4	
	Nunca	96,0	72,9		77,4	51,0	
Eu o (a) ameacei numa tentativa de fazer sexo com ele (a) N homens=1154 N mulheres=1825	Sempre	0,0	0,5	**0,001**	1,3	1,2	**0,000**
	Às vezes	0,3	2,6		2,0	15,1	
	Raramente	0,7	7,1		1,8	3,0	
	Nunca	98,9	89,8		94,9	80,8	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Constatou-se ainda que no grupo de adolescentes que sofreu violência sexual em pelo menos uma esfera relacional há mais relatos de perpetração de agressão sexual a parceiro afetivo anterior entre as moças (0,7% contra 0,1% dentre as que responderam negativo a variável composta que afere violência sexual; p=0,005) e entre os rapazes (5,6% e 0,6%, respectivamente; p=0,000).

4.1.2.1 Relações entre ser vítima de violência sexual e sofrer/praticar violência física nas relações afetivo-sexuais

Na tabela 4 pode ser observada a associação entre o indicador que afere sofrer violência sexual na família, comunidade/escola e no namoro/'ficar' e ser vítima de violência física nas relações afetivo-sexuais. Observa-se que há associação entre sofrer violência sexual e *ter parceiro (a) que joga algo sobre o entrevistado* em ambos os sexos; entre os rapazes que relataram violência sexual a violência física está mais presente (26,1%) versus (18,8%) entre moças também vitimizadas sexualmente. No que se refere a *ter parceiro (a) que bate, chuta ou dá socos no (a) entrevistado (a)*, observa-se igual cenário.

Em relação aos entrevistados cujos *parceiros lhes dão tapas e puxões nos cabelos*, apenas entre as moças há mais relato dessa forma de agressão física. O mesmo fato ocorre em

relação a *ser empurrado (a) ou sacudido(a) pelo(a) parceiro(a),* que mostra associação com vitimização sexual apenas entre as moças.

Ressalta-se a elevada frequência de vitimização por violência física nos relacionamentos, informação dada por ambos os sexos, com frequências que oscilam entre 12% e 27%, dependendo do tipo de agressão e sexo informante.

Tabela 4: Indicador de violência sexual e violência física sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA FÍSICA SOFRIDA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Ele(a) jogou algo em mim N homens=1227 N mulheres=1819	Sempre	0,3	1,6	**0,001**	1,3	3,5	**0,025**
	Às vezes	2,0	7,9		1,6	10,7	
	Raramente	3,8	9,3		7,8	11,9	
	Nunca	93,9	81,2		89,3	73,9	
Ele(a) me bateu, chutou ou deu um soco N homens=1222 N mulheres=1821	Sempre	0,2	3,1	**0,011**	0,2	2,3	**0,000**
	Às vezes	2,4	4,9		1,1	10,0	
	Raramente	3,5	3,8		4,9	7,7	
	Nunca	93,9	88,1		93,7	79,9	
Ele(a) me deu um tapa ou puxou o meu cabelo N homens=1222 N mulheres=1819	Sempre	0,9	1,3	**0,028**	0,7	2,2	0,224
	Às vezes	3,0	9,5		3,9	7,5	
	Raramente	5,7	12,0		10,4	17,6	
	Nunca	90,5	77,2		85,0	72,7	
Ele(a) me empurrou ou me sacudiu N homens=1224 N mulheres=1821	Sempre	0,3	0,9	**0,003**	0,3	0,9	0,161
	Às vezes	1,5	4,4		1,8	3,5	
	Raramente	5,5	17,0		5,8	12,2	
	Nunca	92,7	77,7		92,2	83,5	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Na tabela 5 verifica-se a associação entre sofrer violência sexual e perpetrar violência física sobre o(a) parceiro(a). Nota-se a associação entre sofrer violência sexual e *jogar algo sobre o parceiro,* apenas entre as adolescentes do sexo feminino: 30,5% das moças que vivenciam violência sexual são também perpetradoras de violência física, seja de forma rara, ocasional ou constante.

No que se refere a *bater, chutar ou dar socos no (a) parceiro(a)*, observa-se associação entre vivenciar violência sexual e perpetrar esses atos de violência física entre os meninos (para as meninas o resultado encontra-se apenas próximo ao nível de significância observada, merecendo cautela na interpretação dos resultados).

Em relação a entrevistados que *dão tapas e puxões nos cabelos dos(a) parceiros (a)*, constata-se que para ambos os sexos há mais relato de perpetração dessa forma de agressão física dentre aqueles que também vivenciam violência sexual. Nota-se que mais meninas vitimizadas sexualmente (38,8%) agem com tal forma de violência física em comparação aos meninos em igual condição (19,2%).

A outra variável apresentada na tabela 5 é *empurrar (a) ou sacudir o(a) parceiro(a),* que mostra associação com vitimização sexual apenas entre as moças: 24,2% das que sofreram violência sexual em uma esfera relacional empurram e sacodem seus parceiros (11,5% dentre as que não sofrem violência sexual têm tal comportamento).

Os dados acima ressaltam a banalidade da comunicação via agressão física nas relações afetivo-sexuais, com destaque para as adolescentes do sexo feminino vítimas de violência sexual, que incorporam a violência física em suas condutas mais do que os do sexo masculino. Safiotti (2001, p.134), ao refletir sobre a violência de gênero, torna clara a importância de se trabalhar com esta "categoria porque ela inclui a violência praticada por mulheres, que, se é diminuta contra homens, é bastante significativa contra crianças e adolescentes". É um aspecto significativo para reflexão porque algumas destas adolescentes assumirão a responsabilidade da socialização dos filhos baseado nestes termos.

Tabela 5: Indicador de violência sexual e violência física perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA FÍSICA PERPETRADA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Eu joguei algo nele(a) N homens=1226 N mulheres=1825	Sempre	1,8	4,3	**0,003**	0,2	1,2	0,086
	Às vezes	3,5	16,9		0,7	4,2	
	Raramente	5,8	9,4		4,6	9,8	
	Nunca	89,0	69,5		94,5	84,8	
Eu bati, chutei ou dei um soco nele(a) N homens=1222 N mulheres=1820	Sempre	2,1	2,4	0,077	0,0	1,9	**0,009**
	Às vezes	4,2	9,8		0,3	1,2	
	Raramente	7,3	6,3		1,6	9,3	
	Nunca	86,4	81,5		98,2	87,6	
Eu dei um tapa nele(a) ou puxei o cabelo dele(a) N homens=1224 N mulheres=1820	Sempre	2,0	4,7	**0,011**	0,3	1,1	**0,049**
	Às vezes	8,6	18,5		2,3	11,6	
	Raramente	8,8	15,6		5,3	6,5	
	Nunca	80,6	61,2		92,1	80,8	
Eu empurrei ou sacudi ele(a) N homens=1225 N mulheres=1820	Sempre	1,4	0,6	**0,007**	0,2	0,9	0,107
	Às vezes	2,0	7,0		1,7	5,2	
	Raramente	8,0	16,6		4,8	5,5	
	Nunca	88,5	75,8		93,3	88,4	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

4.1.2.2 Relações entre ser vítima de violência sexual e sofrer/praticar violência psicológica nas relações afetivo-sexuais

A seguir será apresentada a associação sofrer violência sexual em pelo menos uma esfera relacional e sofrer/praticar violência psicológica na relação afetivo sexual atual. A escala CADRI distingue três formas de violência psicológica: ameaças, violência verbal/emocional e violência relacional, detalhadas a seguir.

a) Ameaças

As ameaças são aferidas através dos seguintes itens: quebrar ou ameaçar destruir algo de valor do parceiro, tentar amedrontá-lo de propósito, ameaçar bater ou jogar alguma coisa nele e ameaçar machucá-lo. São avaliadas tendo o adolescente como vítima (ameaça sofrida) ou agente da ação (ameaça perpetrada).

Na tabela 6 observa-se a presença de ameaças sofridas, discriminadas segundo a vitimização por violência sexual. Em ambos os sexos, constata-se que aqueles vítimas de violência sexual são mais *ameaçados deter algo seu de valor destruído;* todavia, no sexo feminino há mais relato de sofrer ameaças (12,3%) do que no sexo masculino (6,7%).

Dois tipos de ameaças são mais presentes apenas entre os rapazes vítimas de violência sexual: *ele(a) tentou me amedrontar de propósito* (36,6%, versus 14,3% dentre os que não sofrem); e *ele/ela ameaçou me machucar* (15,1% e 4,3%, respectivamente).

Quanto ao item *ele/ela ameaçou bater em mim ou jogar alguma coisa em mim*, rapazes e moças vítimas de violência sexual são mais vítimas dessa forma de ameaça, com percentuais próximos (10,3% e 13,4% respectivamente).

Tabela 6: Indicador de violência sexual e ameaça sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE AMEAÇAS SOFRIDAS (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Ele(a) destruiu ou ameaçou destruir algo de valor para mim N homens=1225 N mulheres=1820	Sempre	,5	1,8	**0,001**	,1	1,4	**0,000**
	Às vezes	1,0	7,1		,5	1,9	
	Raramente	2,6	3,3		1,3	3,4	
	Nunca	95,5	87,7		98,0	93,3	
Ele(a) tentou me amedrontar de propósito N homens=1226 N mulheres=1819	Sempre	,7	2,2	0,409	,3	1,2	**0,000**
	Às vezes	8,3	10,8		4,6	8,0	
	Raramente	13,1	18,6		9,4	27,5	
	Nunca	77,8	68,3		85,7	63,4	
Ele(a) ameaçou me machucar N homens=1224 N mulheres=1817	Sempre	,2	2,1	0,171	,3	,5	**0,018**
	Às vezes	3,9	6,0		,7	4,4	
	Raramente	2,9	2,8		3,3	10,2	
	Nunca	93,0	89,0		95,7	84,9	
Ele(a) ameaçou bater em mim ou jogar alguma coisa em mim N homens=1226 N mulheres=1818	Sempre	,2	1,6	**0,023**	,3	1,1	**0,000**
	Às vezes	1,3	6,6		,9	4,2	
	Raramente	2,8	5,1		1,3	5,0	
	Nunca	95,7	86,6		97,4	89,7	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Na tabela 7 estão descritos os dados da associação entre ter sido vítima de violência sexual e praticar ameaças aos parceiros(as).

Entre as meninas, encontra-se associação entre ser vítima de violência sexual e *destruir ou ameaçar a destruir algo de valor do parceiro* (10,7% dentre as que sofreram violência sexual e 4,1% no grupo não vitimizado sexualmente). Entre os rapazes, os resultados mostram-se próximos ao nível de associação utilizado no estudo.

Quase a metade dos rapazes (45,8%) que sofreram violência sexual em alguma esfera relacional assume a postura de *tentar amedrontar o(a) parceiro(a) de propósito* (15,9% no grupo não vitimizado sexualmente). Em relação às moças não há associação nesta variável.

Observa-se que entre as mulheres há associação entre ser vítima de violência sexual e *ameaçar machucar o parceiro*. Entre os rapazes, os resultados mostram-se próximos à significância estatística avaliada na tese, devendo ser analisado com ressalvas.

Sofrer violência sexual e *ameaçar bater ou jogar alguma coisa no parceiro(a)* mostra-se associado em adolescentes do sexo feminino e masculino. Dentre as mulheres observa-se maior frequência deste tipo de ameaça do que entre os homens.

Tabela 7: Indicador de violência sexual e ameaça perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE AMEAÇAS PERPETRADAS (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Eu destruí ou ameacei destruir algo de valor para ele(a) N homens=1225 N mulheres=1818	Sempre	0,5	5,3	**0,017**	0,1	0,5	0,052
	Às vezes	1,7	3,2		0,5	2,1	
	Raramente	1,9	2,2		2,1	1,7	
	Nunca	95,9	89,3		97,3	95,7	
Eu tentei amedrontar ele/ela de propósito N homens=1227 N mulheres=1822	Sempre	1,7	3,3	0,604	1,2	3,5	**0,001**
	Às vezes	9,0	9,3		6,8	20,3	
	Raramente	17,2	13,4		7,9	22,0	
	Nunca	72,1	74,1		84,1	54,2	
Eu ameacei machucá-lo(la) N homens=1225 N mulheres=1820	Sempre	1,3	1,8	**0,010**	0,1	1,4	0,055
	Às vezes	5,0	14,3		1,3	2,9	
	Raramente	3,9	5,0		1,5	2,7	
	Nunca	89,8	78,9		97,1	93,0	
Eu ameacei bater nele(a) ou jogar alguma coisa nele(a) N homens=1224 N mulheres=1821	Sempre	0,6	2,6	**0,007**	0,1	0,6	**0,000**
	Às vezes	3,3	8,5		0,3	2,5	
	Raramente	6,8	7,9		1,0	2,7	
	Nunca	89,3	81,0		98,5	94,1	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

b) Violência Relacional

A violência relacional caracteriza-se por dificuldades que envolvem: espalhar boatos sobre o parceiro(a), tentar virar os amigos contra ele(a) e dizer coisas para interromper a amizade.

Na tabela 9 observa-se a associação entre sofrer violência sexual e vitimização por violência relacional.

Constata-se associação entre ser vítima de violência sexual e a atitude do parceiro de *tentar virar os amigos contra o adolescente* entrevistado, tanto entre meninas (24,9% vitimizadas sexualmente e 8,9% sem histórico de violência sexual) como entre os meninos (23,3% com e 8,8% sem histórico de violência sexual).

Apenas entre os homens verificou-se associação entre sofrer violência sexual e ter um parceiro que *disse coisas aos amigos do adolescente entrevistado, para virá-los contra ele*

(14% entre os rapazes vitimizados sexualmente e 5,6% dos que não passaram por tal experiência).

Já no item *o(a) parceiro(a) espalhou boatos sobre o adolescente entrevistado,* vê-se que não há associação com vitimização sexual em ambos os sexos (entre as moças os resultados aproximam-se do nível de significância utilizado no estudo).

Tabela 8: Indicador de violência sexual e violência relacional sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA RELACIONAL SOFRIDA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Ele/Ela tentou virar meus amigos contra mim N homens = 1220 N mulheres = 1814	Sempre	0,8	0,5	**0,000**	0,6	4,3	**0,001**
	Às vezes	2,3	4,9		3,5	5,6	
	Raramente	5,8	23,5		4,7	13,4	
	Nunca	91,1	71,1		91,3	76,7	
Ele/Ela disse coisas sobre mim aos meus amigos, para virá-los contra mim N homens = 1225 N mulheres = 1821	Sempre	0,8	1,6	0,105	0,3	0,4	**0,000**
	Às vezes	1,0	5,7		1,5	10,5	
	Raramente	4,3	4,4		3,8	3,0	
	Nunca	93,9	88,3		94,4	86,0	
Ele/Ela espalhou boatos sobre mim N homens = 1219 N mulheres = 1820	Sempre	1,0	1,0	0,054	0,7	1,9	0,323
	Às vezes	1,1	1,9		1,3	2,2	
	Raramente	1,5	4,6		6,6	6,1	
	Nunca	96,5	92,4		91,4	89,8	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Na tabela 9 observa-se a associação entre sofrer violência sexual em pelo menos uma esfera relacional e a perpetração de violência relacional.

Há associação entre sofrer violência sexual e *tentar virar os amigos contra o (a) parceiro (a)* entre as meninas (6,8% dentre as vitimizadas sexualmente e 2,7% dentre as que não sofreram tal forma de violência).

Nos itens: *dizer coisas sobre o(a) parceiro (a) aos seus amigos, para virá-los contra ele/ela* e *eu espalhar boatos sobre o(a) parceiro (a),* apenas se constata associação com vitimização sexual entre os homens.

Tabela 9: Indicador de violência sexual e violência relacional perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA RELACIONAL PERPETRADA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Eu tentei virar os amigos contra ele(a) N homens =1224 N mulheres = 1821	Sempre	0,3	1,4	**0,015**	0,2	0,1	0,788
	Às vezes	0,8	1,4		0,7	0,5	
	Raramente	1,7	4,0		2,3	3,0	
	Nunca	97,3	93,2		96,8	96,4	
Eu disse coisas sobre ele(a) aos seus amigos, para virá-los contra ele(a) N homens = 1224 N mulheres =1822	Sempre	0,6	0,8	0,714	0,2	1,7	**0,002**
	Às vezes	0,8	1,3		0,6	1,6	
	Raramente	2,0	3,1		1,7	2,4	
	Nunca	96,6	94,9		97,5	94,2	
Eu espalhei boatos sobre ele(a) N homens =1219 N mulheres =1820	Sempre	0,2	0,0	0,333	0,3	1,4	**0,038**
	Às vezes	1,6	1,5		1,3	2,9	
	Raramente	1,4	3,3		4,8	3,1	
	Nunca	96,8	95,1		93,7	92,7	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

c) Violência verbal/emocional

A violência verbal/emocional sofrida e praticada pelos adolescentes engloba os seguintes itens: atitudes de provocar ciúmes, mencionar coisas ruins do passado, dizer coisas para deixar o outro com raiva, usar o tom de voz hostil, insultar o parceiro, ridicularizar na frente das pessoas, vigiar o outro, culpabilizar o parceiro pelos problemas e o acusar de paquerar com outras pessoas.

Na tabela 10 observa-se a associação sofrer violência sexual e ser vítima de violência verbal por parte do parceiro.

Há associação entre sofrer violência sexual e ter parceiro(a) que *fez algo para causar ciúmes*, para ambos os sexos. Os adolescentes do sexo masculino que têm parceiros que provocam ciúmes se destacam no grupo que sofreu violência sexual (80,6% entre homens e 69,4% entre as mulheres), se comparados ao grupo que não sofreu violência sexual (56,1% e 50,3%, respectivamente).

A maior parte das questões que aferem violência verbal/emocional se mostra associada à vitimização por violência sexual apenas entre as mulheres. No grupo feminino vitimizado

sexualmente, há mais relato de parceiros que: *mencionaram algo de ruim do passado* (66,8%), *disseram coisas somente para deixar com raiva* (72,7%), *falaram em um tom de voz hostil ou maldoso* (65,8%), *insultaram com depreciações* (17,9%), *ridicularizaram ou caçoaram na frente dos outros* (13,8%), *culparam o adolescente entrevistado pelo problema* (52,4%) e *ameaçaram terminar o relacionamento* (47,4%).

Duas questões mostraram-se associadas à vitimização sexual entre homens, que tinham parceiras (os) que *vigiavam com quem e onde estava* (71,1%) e que o *acusaram de paquerar outra garota* (74,5%).

Estes dados nos conduzem a reflexão sobre o ciúme mencionado por adolescentes de ambos os sexos. A frequência elevada de violência verbal demonstra que esta é uma forma de comunicação mais comum entre aqueles que já sofreram violência sexual do que no grupo sem esta experiência. O grupo de adolescentes entrevistados na abordagem qualitativa, como se verá no capítulo seguinte, também refere mesma forma de comunicação.

No entanto, observa-se que as adolescentes do sexo feminino com histórico de violência sexual sobressaem em relação a sofrer violência verbal por parte dos parceiros afetivos, sugerindo a presença de padrões diferenciados entre homens e mulheres, no qual as mulheres se sujeitam mais a manter relacionamentos com estas características.

Tabela 10: Indicador de violência sexual e violência verbal sofrida nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA VERBAL / EMOCIONAL SOFRIDA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Ele(a) fez algo para me fazer ciúmes N homens = 1224 N mulheres =1815	Sempre	5,1	11,6	**0,050**	5,0	13,2	**0,025**
	Às vezes	20,6	36,8		25,4	39,8	
	Raramente	24,6	20,9		25,7	27,5	
	Nunca	49,7	30,6		43,9	19,4	
Ele(a) mencionou algo de ruim que eu fiz no passado N homens = 1222 N mulheres = 1818	Sempre	5,0	4,9	**0,000**	6,4	12,6	0,240
	Às vezes	15,8	20,0		15,1	19,7	
	Raramente	18,0	41,8		17,2	14,7	
	Nunca	61,2	33,2		61,2	53,0	
Ele(a) disse coisas somente para me deixar com raiva N homens = 1221 N mulheres =1819	Sempre	3,1	12,1	**0,014**	4,8	3,6	0,181
	Às vezes	22,4	15,5		18,0	30,7	
	Raramente	26,6	45,1		22,2	26,3	
	Nunca	47,9	27,3		55,0	39,5	
Ele(a) falou comigo em um tom de voz hostil ou maldoso N homens = 1222 N mulheres =1816	Sempre	4,2	3,6	**0,001**	2,1	2,5	0,262
	Às vezes	16,1	27,9		10,1	17,5	
	Raramente	23,0	34,3		21,2	32,6	
	Nunca	56,8	34,2		66,7	47,4	
Ele(a) me insultou com depreciações N homens =1221 N mulheres = 1816	Sempre	0,3	2,7	**0,001**	1,3	2,3	0,189
	Às vezes	4,0	4,0		4,4	9,0	
	Raramente	8,9	11,2		9,5	21,2	
	Nunca	86,8	82,1		84,8	67,4	
Ele(a) me ridicularizou ou me caçoou na frente dos outros N homens = 1221 N mulheres = 1823	Sempre	0,3	1,4	**0,015**	0,1	0,6	0,491
	Às vezes	2,1	7,2		2,6	3,6	
	Raramente	6,4	5,2		5,3	5,0	
	Nunca	91,2	86,2		92,0	90,8	
Ele(a) vigiava com quem e onde eu estava N homens = 1223 N mulheres = 1820	Sempre	9,8	16,2	0,565	11,4	24,8	**0,018**
	Às vezes	19,8	18,2		20,0	17,6	
	Raramente	22,3	17,9		17,7	28,7	
	Nunca	48,1	47,7		51,0	28,9	
Ele(a) me culpou pelo problema N homens = 1223 N mulheres = 1821	Sempre	4,5	13,6	**0,037**	7,9	10,4	0,706
	Às vezes	17,6	12,2		15,5	20,8	
	Raramente	20,4	26,6		22,4	17,7	
	Nunca	57,6	47,6		54,2	51,1	
Ele(a) me acusou de paquerar outro(a) garoto(a) N homens = 1224 N mulheres = 1818	Sempre	6,1	17,4	0,144	10,3	25,9	**0,000**
	Às vezes	17,6	14,9		19,1	29,2	
	Raramente	23,3	28,2		20,0	19,4	
	Nunca	53,0	39,5		50,7	25,5	
Ele(a) ameaçou terminar o relacionamento N homens = 1222 N mulheres =1822	Sempre	1,3	12,8	**0,000**	2,0	2,3	0,236
	Às vezes	10,5	14,1		10,9	18,0	
	Raramente	19,8	20,6		19,0	29,1	
	Nunca	68,4	52,6		68,2	50,6	

Nota: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Na tabela 11 está apresentada a associação entre sofrer violência sexual em pelo menos uma esfera relacional e perpetração de violência verbal.

Em relação ao item *fazer algo para provocar ciúmes no (a) parceiro (a)*, os resultados observados para ambos os sexos mostram a inexistência de associação com ser vítima de violência sexual, embora em níveis próximos à significância estatística definida no estudo.

Outros itens também não mostram associação com vitimização por violência sexual. São eles: *mencionar algo de ruim do(a) parceiro(a), que ele/ela fez no passado*; *ridicularizar ou caçoar o(a) parceiro (a) na frente dos outros; vigiar com quem e onde ele/ela estava; culpar ele/ela pelo problema.* Como se pode constatar, esses comportamentos refletem práticas e linguagens muito frequentes entre os jovens, independente de sexo ou vitimização sexual. São fruto de uma sociedade de vigilância e controle (FOUCAULT, 1977) que determina formas de regulação social e sexual configuradas de acordo com as normas do espaço social no qual a violência se manifesta. Relações como estas podem tornar os jovens mais vulneráveis a comportamentos violentos em relacionamentos futuros.

Uma única questão encontra-se associada à vitimização sexual entre as mulheres: *dizer coisas ao parceiro(a) somente para deixa-lo(a) com raiva.* Das moças vitimizadas sexualmente, 66,8% referem tal comportamento, em relação a 50,2% das que não sofreram violência sexual.

Os seguintes itens mostram-se associados à vitimização sexual apenas entre os rapazes: *falar com o(a) parceiro (a) em um tom de voz hostil ou maldoso*; *insultá-lo (la) com depreciações; acusá-lo(la) de paquerar outra(o) garota(o); ameaçar terminar o relacionamento.* Todos estes comportamentos mostram-se bem mais comuns entre os rapazes que vivenciaram pelo menos uma forma de vitimização sexual.

Tabela 11: Indicador de violência sexual e violência verbal perpetrada nas relações afetivo-sexuais por jovens (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

ITENS DE VIOLÊNCIA VERBAL / EMOCIONAL PERPETRADA (CADRI)	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Eu fiz algo para provocar ciúmes nele(a) N homens = 1222 N mulheres = 1819	Sempre	7,5	9,7	0,056	4,2	13,8	0,052
	Às vezes	21,2	43,5		26,1	24,9	
	Raramente	25,2	22,7		29,7	38,4	
	Nunca	46,1	24,1		40,0	22,9	
Eu mencionei algo de ruim que ele(a) fez no passado N homens = 1222 N mulheres = 1822	Sempre	3,8	3,2	0,102	10,0	9,8	0,635
	Às vezes	14,2	30,7		19,7	24,2	
	Raramente	21,0	31,8		18,4	21,4	
	Nunca	61,0	34,4		51,9	44,6	
Eu disse coisas somente para deixá-lo(a) com raiva N homens = 1226 N mulheres = 1821	Sempre	4,6	17,4	**0,015**	5,6	9,8	0,364
	Às vezes	23,4	16,1		18,6	25,9	
	Raramente	22,2	33,4		21,5	25,4	
	Nunca	49,8	33,2		54,4	38,9	
Eu falei com ele(a) em um tom de voz hostil ou maldoso N homens = 1220 N mulheres =1820	Sempre	5,3	6,2	0,059	1,6	2,8	**0,000**
	Às vezes	19,8	23,7		12,8	21,9	
	Raramente	24,7	37,2		18,6	40,8	
	Nunca	50,1	32,9		67,0	34,5	
Eu o (a) insultei com depreciações N homens = 1222 N mulheres = 1817	Sempre	1,2	2,5	0,188	1,3	3,4	**0,006**
	Às vezes	4,8	6,0		4,0	1,4	
	Raramente	8,6	14,6		9,5	26,0	
	Nunca	85,4	76,9		85,2	69,2	
Eu o (a)]ridicularizei ou caçoei dele (a) na frente dos outros N homens = 1223 N mulheres = 1824	Sempre	1,1	1,8	0,482	0,5	1,8	0,100
	Às vezes	3,0	4,5		3,4	3,0	
	Raramente	7,3	11,6		4,9	10,9	
	Nunca	88,6	82,0		91,3	84,3	
Eu vigiava com quem e onde ele(a) estava N homens = 1226 N mulheres = 1819	Sempre	12,1	11,5	0,836	7,6	12,4	0,296
	Às vezes	14,6	14,3		16,1	19,0	
	Raramente	21,6	18,2		19,2	27,1	
	Nunca	51,7	55,9		57,1	41,6	
Eu o (a) culpei pelo problema N homens = 1223 N mulheres = 1817	Sempre	6,3	12,4	0,171	5,6	3,3	0,677
	Às vezes	19,7	16,7		12,7	18,3	
	Raramente	21,2	35,7		21,3	20,8	
	Nunca	52,9	35,3		60,4	57,6	
Eu o (a) acusei de paquerar outra(o) garota(o) N homens = 1226 N mulheres = 1821	Sempre	8,4	15,8	0,197	2,6	2,3	**0,000**
	Às vezes	26,3	22,2		13,5	32,9	
	Raramente	20,8	29,8		20,1	33,0	
	Nunca	44,4	32,2		63,8	31,8	
Eu ameacei terminar o relacionamento N homens = 1223 N mulheres = 1820	Sempre	5,7	14,1	0,063	2,8	15,3	**0,029**
	Às vezes	19,6	14,1		14,6	20,7	
	Raramente	26,2	32,4		21,8	29,2	
	Nunca	48,5	39,4		60,8	34,8	

***Nota**: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

***

Ao longo deste item apresentamos a maneira como muitos adolescentes de ambos os sexos convivem com a violência sexual. É possível observar que violência sexual apesar de ser teoricamente reconhecida como uma prática com prevalência mais elevada no sexo feminino, também é reconhecida entre os homens. Os dados do presente estudo revelam a complexidade em abordar a temática na adolescência e a relevância de se estudar melhor esta forma de violência em ambos os sexos, as características diferenciadas de vitimização e o impacto negativo para o desenvolvimento de rapazes e moças (CHIODO et al. 2009).

Observou-se também neste item pequeno diferencial em relação à escolaridade e inserção em rede de ensino pública ou privada, o que remete para a possibilidade de distintos comportamentos de violência sexual presentes nas diferentes camadas sociais. Para Ruzany et al. (2003), pertencer à camada social menos favorecida economicamente e viver em ambiente presenciando situações de violência são fatores que aumentam o risco de sofrer violência.

Importante destacar a associação da violência sexual com outras formas de violência, tais como a violência física e a psicológica (ameaça, relacional, verbal). Neste sentido, reforçamos o fato de o adolescente ser configurado ora na categoria de vítima ora como de perpetrador. Torna-se importante destacar o quanto estes adolescentes ao vivenciar a violência sexual encontram-se também expostos a outras formas de violência. Este aspecto foi também destacado em estudo realizado com 1.193 adolescentes estudantes matriculados na oitava série da rede estadual da cidade de Porto Alegre (POLANCZYK et al. 2003).

Torna-se necessário repensar as figuras vítima/perpetrador como construções simbólicas que atribuem ao masculino a imagem de violência, sem a rigidez e o essencialismo de alguns conceitos de gênero (SAFFIOTI, 2001). Tanto meninas quanto meninos estão sujeitos à violência sexual.

A seguir, apresentam-se alguns aspectos relacionais inseridos na dinâmica familiar do adolescente vitimizado sexualmente.

4.2 AS RELAÇÕES FAMILIARES NA PRESENÇA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Neste capítulo prioriza-se analisar como são as relações familiares do adolescente vítima de violência sexual em pelo menos uma esfera relacional de sua convivência, a partir da aplicação da escala CADRI, em 3496 adolescentes de ambos os sexos.

O relacionamento familiar com a mãe e os irmãos é citado de forma similar pelos adolescentes de ambos os sexos, independente de vivenciar ou não a violência sexual. Mais de 80% de adolescentes do sexo feminino e masculino referem relacionar-se com a mãe de forma boa; já com os irmãos acima de 55% descrevem ser boa esta relação. Em relação ao relacionamento com o pai, tem-se que as moças que sofreram violência sexual mostram perfil muito distinto: 48,6% informam bom relacionamento, 32,9% de qualidade regular e 18,5% ruim (74,7%, 18,5% e 6,8%, respectivamente, no grupo sem história de violência sexual; p=0,008).

Através destes resultados percebe-se que a qualidade do relacionamento com o pai é pior entre as adolescentes do sexo feminino vitimizadas sexualmente do que entre as que não têm histórico de violência sexual. No próximo capítulo, resultados qualitativos oriundos de algumas entrevistas também apontam para diferença no relacionamento com os pais, sendo o papel do pai descrito pelas entrevistadas como secundário.

A relação dos adolescentes entrevistados, no estudo quantitativo, com a família ampliada foi indagada através do número de parentes com quem o adolescente se sente à vontade de falar sobre "quase tudo". Os rapazes declararam possuir, em média, 3,5 (dp=4,1) pessoas na família em quem depositam tal confiança. Dentre as moças a média observada é um pouco menor: 2,8 (dp=2,8). Observando esta questão por outro ângulo, tem-se que mais de 20% de adolescentes de ambos os sexos *não* se sentem à vontade para falar com os parentes sobre sua vida pessoal e (sem distinção em relação a ter sido vítima ou não de violência sexual).

Os entrevistados foram ainda indagados se contribuíam com suas atitudes para que a família tivesse maior diálogo e respeito entre si. Não houve associação entre ter sido vítima de violência sexual e cooperar com o diálogo ou o respeito dentro da família, para ambos os sexos. O quadro observado assinala que não há diferença na postura em relação ao sexo ou

quanto à vitimização sexual: mais de 68% dos adolescentes consideram que contribuem muito para o diálogo; e acima de 82% também concordam contribuir muito para o respeito.

A comunicação entre pais e filhos foi avaliada segundo a possibilidade de conversar abertamente sobre diversos temas (gráfico 2). Um deles foi sobre *sexo*, mencionado pelos rapazes que vivenciaram violência sexual com maior frequência (69,1%) do que pelos que não viveram tal problema (52,9%; p=0,009). Entre as moças, cerca de metade delas refere haver este diálogo na família. Sobre o tema das *drogas* o quadro é similar: 88,6% dos rapazes conversam sobre o tema com os pais dentre aqueles que vivenciam violência sexual e 73% dos que não relatam vitimização sexual comentam a presença de diálogo sobre drogas (p=0,019). Dentre as meninas sem vitimização sexual, 77,6% relatam conversar sobre drogas com os pais/responsáveis. Estes resultados apontam para perfis de socialização diferenciados por gênero. Bozon e Heilborn (2006), afirmam que as fontes de informação assumirão pesos mais ou menos forte entre meninos e meninas dependendo da temática. Acreditamos que entre as famílias dos adolescentes do sexo masculino, o espaço para o diálogo sobre sexo e drogas é construído de maneira mais naturalizada.

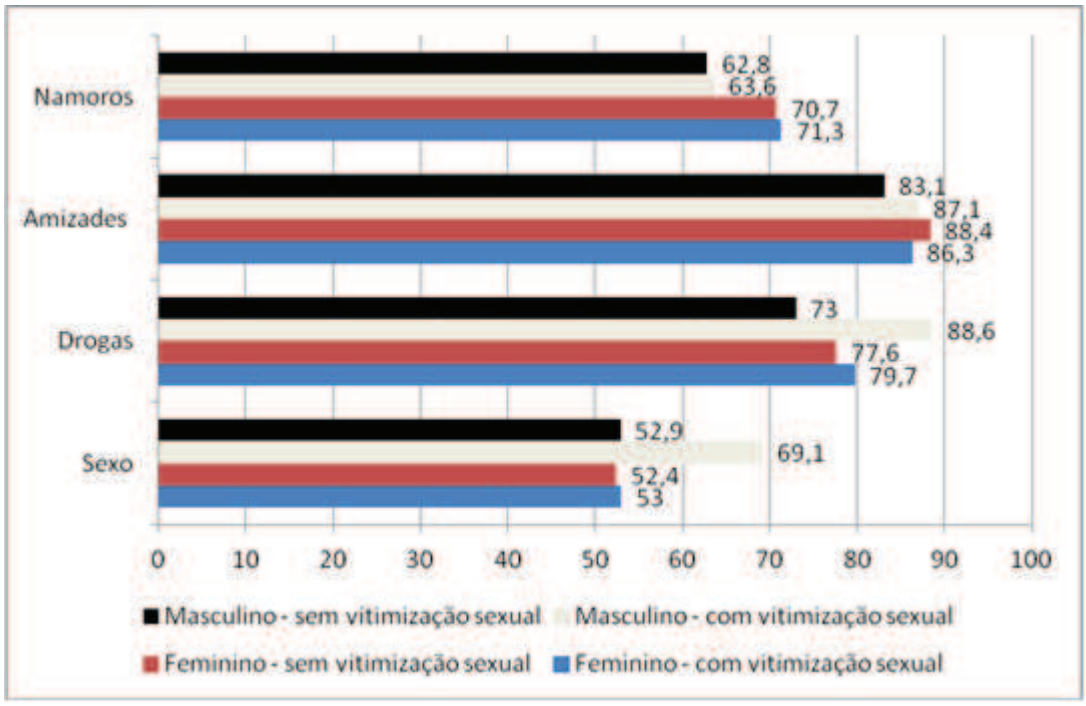
Quanto ao diálogo com os pais responsáveis sobre as *amizades* e os *namoros* há similaridade entre adolescentes com e sem história de vitimização sexual, mais de 80% de moças e rapazes descrevem que conversam com os pais sobre suas amizades, porém quando o tema é namoro, as meninas (acima de 70%) conversam mais do que os meninos (entre 62,8% e 63,6%).

A família possui papel essencial na civilização e apesar de algumas transformações, prossegue exercendo funções capitais durante todo o processo de desenvolvimento do indivíduo. Para Reis (1994), a família por ser o "locus da estruturação da vida psíquica", sua importância se dá em torno das relações sociais e na vida emocional de seus membros, uma vez que está centrada no binômio autoridade/afeto.

Assim pode-se dizer que na adolescência as inter-relações que ocorrem entre os membros familiares, os papéis de pai e mãe são muito significativos (WINNICOTT, 1980). Baseado neste pressuposto, destacamos no gráfico 2 a importância do diálogo com os pais acerca das experiências com o grupo de iguais e sobre as relações afetivas. Observa-se que existe uma hierarquia acerca dos temas escolhidos pelos adolescentes para conversar com seus pais.

Verifica-se que os pais, ainda que em alguns momentos não sejam considerados como interlocutores prioritários são avaliados de forma positiva por ambos os sexos.

Gráfico 2: Comunicação entre pais e filhos segundo temáticas e vitimização por violência sexual.



A supervisão dos pais sobre os filhos adolescentes foi avaliada pela imposição de limites ao sair com amigos. Não se notou distinção segundo a vitimização por violência sexual. No total das adolescentes, 32,7% têm que dizer aos pais a hora de retornar para casa, 49,5% combinam com o pai a hora de voltar, 14,2% voltam para casa a hora que quiserem e 3,6% nunca saem sem os familiares. Entre os meninos tem-se que 28,2% dizem aos pais o horário em que irão voltar; 40,5% combinam com os pais a hora de voltar para casa; 26,7% voltam para casa quando querem; e 4,6% nunca saem sem os familiares.

Os adolescentes também foram indagados sobre a frequência com que os pais/responsáveis sabem aonde vão e com quem estão. Constatou-se que há diferença no perfil das moças que vivenciaram violência sexual (p=0,001), destacando-se a pior supervisão dos responsáveis neste grupo: 47,7% dos pais sempre estão informados, 27,2% muitas vezes, 23,2% poucas vezes e 1,9% eles nunca sabem. Dentre as meninas sem história de vitimização os percentuais encontrados indicam maior informação dos pais: 70,3%, 24,3%, 4,7% e 0,8%,

respectivamente. Para os meninos não há associação segundo a existência de violência sexual. Em geral, 52,5% deles têm pais que sempre o supervisionam, 34,3% muitas vezes, 2,5% poucas vezes e 0,8% nunca são supervisionados.

A relação dos adolescentes com seus irmãos foi outro tema abordado na pesquisa, sem que houvesse diferenciação entre os grupos que sofreram ou não a violência sexual. Em geral, 59,4% das moças e 72,9% dos rapazes brigam com seus irmãos a ponto de se machucarem, xingam e humilham um ao outro. Estes elevados percentuais apontam para frágeis relações fraternas.

A presença de *agressão verbal da mãe* sobre o adolescente entrevistado no ano anterior à pesquisa, caracterizada por atos como xingar ou insultar, ficar emburrada, chorar, fazer coisas para irritar, destruir, bater ou chutar objetos, mostrou estar associada com vitimização sexual entre as moças: 95,9% das que sofrem vitimização sexual revelam ser vítimas dessa forma de agressão na convivência diária com a mãe (83,6% no grupo sem vitimização; $p<0,001$). Estes elevados percentuais apontam uma relação mãe-filha permeada por atitudes de violência psicológica dirigidas principalmente às filhas vítimas de violência sexual. Esta forma de comunicação atravessa o processo de construção da identidade destas adolescentes, marcando um ciclo de violências. Dentre os rapazes, 77,9% indicam tal relação com a mãe.

Nota-se que apesar dos adolescentes apontarem, de uma forma geral, ter bom diálogo com os pais, algumas condutas presentes no curso do crescimento emocional implicam em relações familiares pautadas em violências, que talvez não sejam reconhecidos pelos jovens como tal.

A presença de *agressão verbal do pai* sobre o adolescente entrevistado no ano anterior mostrou-se igualmente elevada, similar em ambos os sexos e perfil de vitimização: 64,3% entre moças e 65,1% entre os rapazes.

A ocorrência de *violência física severa da mãe* sobre o adolescente no ano anterior à pesquisa, caracterizada por *dar murros ou chutes, bater ou tentar bater com objetos, espancar, ameaçar e usar armas de fogo ou faca* mostra-se associada à vitimização sexual nos rapazes: 40,2% dos que relatam violência sexual informam sofrer violência física severa da mãe, contra 19,6% dentre os que não passaram pela vitimização sexual ($p=0,003$). Dentre as moças, 16,9% informam conviver com a violência física severa da mãe no último ano.

Mesmo quadro ocorre no que se refere à *violência física severa do pai* sobre o adolescente no último ano: 28,5% foi o percentual observado entre os rapazes que sofrem vitimização sexual e 12,9% naqueles sem este histórico (p=0,007). Dentre as moças, 7,6% informam tal comportamento paterno.

A violência física e psicológica existente entre os pais não se mostra distinta em relação à questão da vitimização sexual: 6,4% dos pais das moças entrevistadas e 7,3% dos responsáveis pelos rapazes se agridem a ponto de se machucarem. Para a presença de humilhação de um responsável sobre o outro, os percentuais observados são: 26,5% e 23,4%, respectivamente.

***

Importante ressaltar que as experiências compartilhadas pelos adolescentes no interior de suas famílias, local onde se dão as primeiras trocas afetivas, são consideradas as mais intensas, suficientes para o estabelecimento das trocas afetivas ao longo de sua vida (LIMA; ALBERTO 2010; WINNICOTT, 1980). Erikson (1976) dá também destaque às experiências vivenciadas no primeiro ano de vida da criança. Da qualidade da relação mãe-filho, "sentimento de confiança básica", dependerá a capacidade de enfrentamento das crises posteriores (ERIKSON, 1976). Por esse motivo as conversas abertas nessa etapa do desenvolvimento assumem um papel ainda mais importante sendo homem ou mulher, vítima ou não de violência sexual, com os pais ocupando espaço no desenvolvimento emocional dos mesmos (WINNICOTT, 1980). Observou-se nos resultados a violência presente na estrutura familiar, acerca de 1 em cada 4 responsáveis se tratam através de humilhações. Estes dados nos levam a refletir sobre o fato de que as famílias podem não ser tão seguras e afetuosas quanto se deveria esperar. A violência presente neste ambiente demonstra como a estrutura familiar é também composta de contradições e conflitos e imbricada por relações de poder (FALEIROS, 2000).

Consequentemente, para algumas famílias, desfaz-se o mito de que é este um espaço universalmente reconhecido de segurança, harmonia e refúgio. É também núcleo no qual a violência doméstica e a intrafamiliar podem se manifestar. Tem-se então um paradoxo

estabelecido, este espaço que seria de proteção é também o que pode proporcionar condições de perigo e desproteção (SAFFIOTI, 2001). É neste ambiente que algumas tendências antissociais podem se desenvolver, tornando os sujeitos vulneráveis a envolverem-se em situações adversas e permeadas pela violência (WINNICOTT, 1999).

Sendo assim, cabe avaliar quais aspectos podem contribuir na construção dos processos identitários de adolescentes vitimizados sexualmente. Os resultados estão descritos a seguir.

4.3 A CONSTITUIÇÃO DA IDENTIDADE NA PRESENÇA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Considerada como etapa fundamental do ciclo vital, a principal tarefa da adolescência constitui-se então em responder a questão "quem eu sou", redefinindo sua identidade. A condição da adolescência impõe ao sujeito demandas pulsionais, biológicas e sociais, descrita por Nasio (2011) como um período de "lento e doloroso processo de luto e renascimento". Neste período o adolescente necessita elaborar perdas, afastando-se progressivamente da sua infância e consequentemente experimentando novas possibilidades de identificação e/ou investimentos psíquicos, para assim poder ser capaz de transformar-se. Dessa forma ao passar por esse intenso processamento de novos modelos identificatórios este sujeito poderá aos poucos ter a autonomia necessária para construir sua identidade adulta sem o risco de não reconhecer-se frente a demandas culturais (MACEDO, 2010a).

Para Erikson (1978) caberá ao adolescente a tarefa de integrar passado, presente e futuro, em um período de intensas transformações. Ou seja, nessas relações de ganhos e perdas é importante situar o adolescente dentro do contexto social contemporâneo, uma cultura marcada pela fluidez nos relacionamentos interpessoais e pela inconsistência e fragilidade nos vínculos afetivos (BAUMAN, 1998).

Ao abordar nesta tese a construção da identidade de adolescentes vitimizados sexualmente, tem-se um sujeito que é atravessado por um contexto social marcado por relações de violência nas suas mais diferentes expressões. Diante deste cenário, temos um

adolescente com sua identidade fragilizada, tendo em vista toda a sua complexidade, mas em busca de filiação e reconhecimento.

Neste sentido é fundamental considerar a importância das relações estabelecidas por este adolescente vítima de violência sexual, não somente pelos seus cuidadores (pai/mãe), mas também em outros contextos para compreender sobre onde e como as violências se fazem presentes, dificultando ou impedindo a construção de sua identidade.

Assim, neste capítulo, priorizam-se aspectos importantes para a formação da identidade do adolescente vítima de violência sexual, tais como autoconfiança, competência escolar, formação de amizades, consumo de substâncias legais e ilegais, questões de cultura/gênero, idéias suicidas e formas ativas de busca de ajuda (*coping* ativo).

a) Autoestima

Não foi encontrada associação entre nível de autoestima – escala de Rosemberg (1989) – e ter sido vítima de violência sexual (tabela 12). Oito por cento de adolescentes do sexo feminino e 13,6% do sexo masculino com história de violência sexual apresentam baixa autoestima.

Tabela 12: Relação entre autoestima e violência sexual

AUTOESTIMA	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Autoestima N homens=1287 N mulheres=1868	Baixa	92,0	8,0	0,812	86,4	13,6	0,882
	Média	90,4	9,6		86,8	13,2	
	Alta	90,3	9,7		88,1	11,9	

Pode-se suspeitar a partir destes resultados que a maior frequência de baixa autoestima dos adolescentes do sexo masculino esteja relacionada à menor denúncia de violência sexual junto a este grupo. Para Chavez et al. (2009), a subnotificação ocorre devido a questões de gênero, pois de acordo com estes autores, a denúncia da violência sexual nesta faixa etária, está associada ao reconhecimento de experiência homossexual forçada. Outros fatores também contribuem para que meninos se calem, dentre eles estão as questões sociais, culturais e emocionais (PRADO, 2006).

b) Autoconfiança

Os adolescentes entrevistados na pesquisa informam que com elevada frequência (sempre ou muitas vezes) defendem suas idéias e opiniões frente aos amigos, evidenciando confiança em si próprio: 91,9% entre as mulheres e 85,6% entre os rapazes, sem diferenciação segundo ter ou não sido vítima de violência sexual.

Com relação à maneira como os adolescentes solucionam os conflitos que têm com os amigos tem-se que 88,9% das moças e 79,3% dos rapazes conseguem, *muitas vezes*, solucionar as dificuldades conversando. Entretanto, os meninos apresentam comportamento menos dialógico e mais agressivo se comparado com as meninas, pois, *muitas vezes* xingam uns aos outros (13,2% dos meninos e 2,7% das meninas), humilham uns aos outros (7,9% e 1,2%, respectivamente) e batem ou empurram uns aos outros (6,7% e 0,6%, respectivamente).

c) Competência escolar

No que se refere à competência escolar, constata-se que um percentual significativo de adolescentes se considera um ótimo ou bom aluno no que se refere às notas que obtêm na escola (69,5% entre moças e 63,6% entre os rapazes). Similar situação se refere à participação na escola através de atos como perguntar, fazer atividades, participar em grupos estudantis, artísticos, esportivos e grêmios: 68,4% e 59,3%, em ordem respectiva.

O relacionamento com professores foi relatado como bom por 83% dos rapazes e 79,8% das moças.

Não foi encontrada associação entre ter sido vítima de violência sexual e competência escolar, aferida pela avaliação das notas escolares, da participação na escola e através da qualidade do relacionamento aluno-professor para ambos os sexos.

d) Amizades

Possuir amigos é fator fundamental na adolescência. Dentre os rapazes e moças estudados, observa-se:

- Amigos do sexo masculino: 76,6% dos rapazes relatam ter muitos amigos, comparados a 58,9% entre as mulheres. Um total de 22,9% dos rapazes possui poucos

amigos (39,2% entre as mulheres) e apenas 0,5% informam não ter amigos (1,9% entre as moças).

- Amigas do sexo feminino: 72,6% das moças têm muitas amigas (70,5% entre homens), 27,2% relatam poucas amizades femininas (26,9% dos rapazes assim afirmam) e 0,3% não têm amigas (2,7% dos homens).

Constatou-se que os rapazes têm em média 4,8 amigos (dp=5,1) e as moças 4,5 (dp=4,4). Não se notou distinção entre ter ou não amigos/amigas segundo vitimização por violência sexual.

No que se refere ao *relacionamento com amigos e amigas*, percebe-se uma imagem muito positiva: próximo a 90% dos adolescentes informa que o relacionamento é bom. Contudo, entre as moças observa-se uma diferenciação segundo a vitimização sexual ($p<0,001$): 5,8% daquelas com histórico de violência relatam relacionamento ruim com amigos, enquanto nenhuma adolescente informa tal qualidade de relacionamento dentre as que não sofreram violência sexual.

Rapazes que relataram sofrer violência sexual informam maior número de amigos com quem se *sentem à vontade para poder falar sobre quase tudo* (correlação de Somers´D = 0,178221; $p<0,001$).

e) Consumo de substâncias legais e ilegais

Por ser o período da adolescência de grande vulnerabilidade é inegável que a influência das mudanças no âmbito sociocultural provoca efeitos importantes no processo de construção da identidade do adolescente, que tanto podem ser influências construtivas como destrutivas, observadas no modo de agir e de se expressar do adolescente em busca de si mesmo.

O entendimento psicodinâmico do processo adolescente tem sido um desafio para profissionais de saúde mental. Assim, a compreensão do uso de substâncias legais e ilegais nesta fase da vida é ainda mais complexa. Ayub e Macedo (2010) alertam para o fato de que apesar dos estudos nessa área estarem avançando, a maioria das publicações está voltada para a identificação do problema, com escassez de estudos direcionados para as práticas de intervenção e prevenção.

Os resultados a seguir nos apresentam um panorama acerca do consumo de drogas legais e ilegais pelos adolescentes pesquisados. Os gráficos 3 e 4 apresentam informações sobre o uso de drogas legais e ilegais, incluindo medicação controlada. Destaca-se o uso de bebida alcoólica até se embriagar ou ficar "de porre", relatado mais pelas vítimas de violência sexual: 73,5% dos rapazes (em comparação aos 42,6% que não sofreram esta forma de violência) e 46,1% das moças (32,9% dentre as que não foram vítimas).

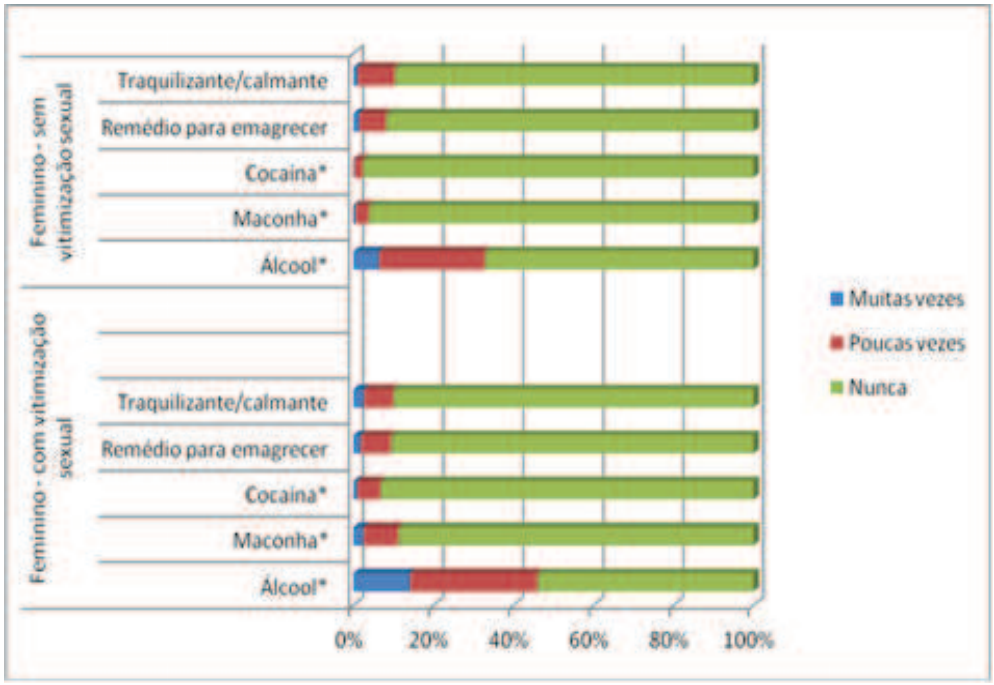
Há também maior utilização de maconha entre adolescentes de ambos os sexos que sofreram violência sexual em pelo menos uma esfera relacional de suas vidas: 16,4% dos rapazes vitimizados sexualmente a utilizam (em comparação aos 8,4% que não sofreram esta forma de violência) e 11,3% das moças (3,9% dentre as que não foram vítimas).

No que se refere à cocaína, tem-se quadro distinto: menor percentual de rapazes vitimizados sexualmente a utilizam (0,7%, em comparação aos 4,8% que não sofreram esta forma de violência). Dentre as moças, há maior utilização dentre as sexualmente vitimizadas (6,8%, versus 2,4% dentre as que não foram vítimas).

Quanto ao uso de medicação para emagrecer, constata-se que há maior uso também entre os meninos que não foram vitimizados sexualmente (4,8%, contra 0,4% relatado pelo grupo que sofreu violência sexual). Dentre as meninas, em torno de 9% relata uso deste tipo de medicação.

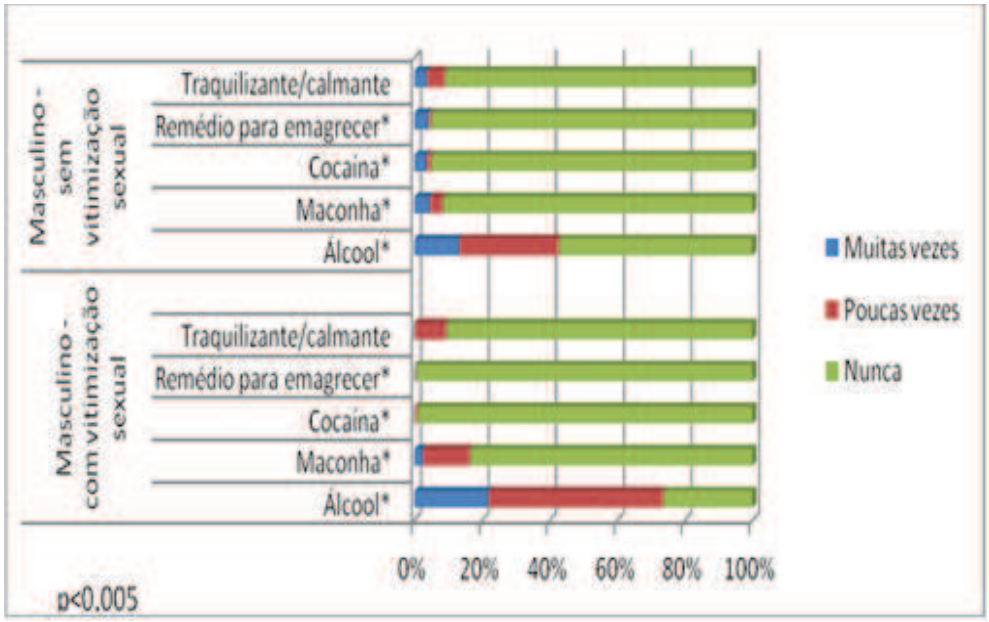
Quase 9% dos adolescentes, independente do sexo ou vitimização por violência sexual fazem uso de tranquilizante ou calmante.

Gráfico 3: Uso de drogas por adolescentes do sexo feminino



*p-valor<0,05

Gráfico 4: Uso de drogas por adolescentes do sexo masculino



*p-valor<0,05

Em estudo realizado por profissionais do Centro de Pesquisa em Álcool e Drogas da UFRGS e do Grupo Interdisciplinar de Estudos de Álcool e Drogas (GREA) do Instituto e Departamento de Psiquiatria da FMUSP, Hospital das Clínicas de São Paulo (PECHANSKY et al. 2004), destinado a descrever os aspectos epidemiológicos associados à ingestão de bebidas alcoólicas pelos adolescentes, os pesquisadores apontam para a prevalência da dependência química entre os adolescentes, com o uso de álcool em primeiro lugar.

> Os estudos epidemiológicos sugerem que 19% dos adolescentes norte-americanos apresentam abuso de álcool. Os dados brasileiros são mais escassos e indicam haver características regionais quanto ao uso de álcool e outras SPA [substâncias psicoativas]. Considerando-se o uso na vida, de acordo com o I Levantamento Domiciliar sobre o Uso de Drogas Psicotrópicas no Brasil (2001), a prevalência é de 48,3% entre jovens de 12 a 17 anos, em 107 grandes cidades brasileiras (PECHANSKY et al. 2004, p.15).

Em relação aos prejuízos causados pelo uso abusivo de bebida alcoólica nesta faixa etária, autores alertam para a associação do uso de álcool na adolescência com comportamentos de risco. Estar alcoolizado aumenta a chance de violência sexual seja no papel de vítima como de agressor (PECHANSKY et al. 2004).

f) Visão cultural/gênero

Ao tratarmos a questão da violência sexual na adolescência, é importante considerar o fato de que as características estruturais da sociedade, tanto quanto os valores culturais e as relações socialmente estabelecidas entre os diferentes atores sociais respondem, em grande parte pela violência.

Os estudos de gênero influenciados pelo movimento feminista e divulgados desde a década de 70 tem contribuído de forma importante para a desconstrução do caráter essencialista que justifica e perpetua o desequilíbrio de poder nas relações afetivas e familiares.

> Se o ‘gênero é uma maneira primordial de significar relações de poder’, nem homens nem mulheres podem situar-se fora dele. Obviamente, esta mobilidade pelas distintas matrizes de gênero permite a ressignificação das relações de poder [...] (SAFFIOTI, 2001, p.125).

Entretanto, apesar de mudanças relevantes ocorridas na construção das relações de gênero nas últimas décadas, ainda sobrevivem algumas práticas educativas apoiadas na ideia hierarquizada entre homens e mulheres, por exemplo. Neles os meninos são educados para

serem fortes, viris, ativos e independentes e as meninas recebem educação para serem frágeis, submissas, altruístas, dependentes (SAFFIOTI, 2001). Pode-se observar nos resultados abaixo, que apontam alguns comportamentos vistos como naturalizados em relação à posição do homem e da mulher nas relações afetivas.

A perspectiva que os adolescentes têm sobre o papel do gênero nas relações afetivo-sexuais pode ser constatada através das respostas dadas ao item como considera:

- A *namorada humilhar o namorado:* 93,1% das moças consideram grave ou muito grave este fato (sem distinção segundo vitimização sexual). Para os adolescentes do sexo masculino, 84,2% dos que foram vítimas de violência consideram muito grave/grave este ato, em comparação a 97% dos sem história de violência sexual (p=0,002).

- O *namorado humilhar a namorada:* 98% das moças consideram grave ou muito grave praticar tal ação (sem distinção segundo vitimização sexual). Para os rapazes que são vitimizados sexualmente, este percentual se reduz para 85,9% (94,4% entre os rapazes não vitimizados; p=0,047).

Como se pode constatar, as moças tendem a considerar mais natural que o sexo feminino humilhe o masculino do que o inverso, mesmo que esta diferença ocorra em patamar elevado (isto é, a maioria das mulheres – acima de 90%, considera a humilhação do(a) parceiro(a) como uma questão grave).

Dentre os homens vitimizados sexualmente, a humilhação do(a) parceiro(a) é mais aceita como não grave (em torno de 85% dos rapazes vitimizados assim afirmam). Os rapazes não vitimizados apresentam visão próxima à feminina.

Outra questão cultural indagada se refere a como considera a agressão entre namorados.

- *Namorada agredir namorado:* mais moças que não são vitimizadas sexualmente consideram muito grave este fato (70,2%) do que as que sofreram tal violência (52,8%; p=0,007), apontando algum grau de naturalização. Igual situação ocorre entre adolescentes do sexo masculino, com 71,7% dos que foram vítimas de violência

considerando muito grave este ato, em comparação a 52,1% dos sem história de violência sexual (p=0,027).

- *Namorado agredir namorada:* 99,3% das mulheres consideram muito grave ou grave esta forma de agressão. Dentre os rapazes, este percentual diminui um pouco (97,3%), mas também mostra uma interdição à agressão sobre a mulher, tema mais presente na cultura brasileira. Não se observou distinção segundo vitimização sexual para nenhum dos sexos.

A aceitação da agressão entre namorados foi também questionada a partir da opinião às seguintes perguntas.

- *Um garoto tem direito de agredir outro que esteja dando em cima de sua namorada:* 12,6% das mulheres e 47,7% dos homens concordam com tal afirmativa.

- *Uma garota tem direito de agredir outra que esteja dando em cima de seu namorado:* 20,3% das mulheres e 35,1% dos homens concordam com tal afirmativa.

- *Se um garoto foi infiel a sua namorada, ele merece apanhar:* 25,1% das mulheres e 20% dos homens concordam com tal afirmativa.

- *Se uma garota foi infiel ao seu namorado, ela merece apanhar:* 10% das mulheres têm tal julgamento de valor. Entre os rapazes, os que são vítimas de violência sexual relatam concordar mais com esta afirmativa (34,1%), se comparados aos seus pares sem vitimização (18%; p=0,005).

Para a maioria dessas respostas, os homens tendem a concordar mais com a utilização da agressão física como forma de resolução de conflitos (exceção para apanhar devido à infidelidade masculina – comportamento culturalmente concebido como próprio do homem).

Para outras visões culturais não se verificou distinção segundo vitimização sexual. São elas:

- *Pancadaria entre casais:* 98% das mulheres consideram grave/muito grave a existência de agressões entre casais de qualquer idade (97,7% dos rapazes).

- *Agredir prostitutas:* 98,3% das mulheres e 91,3% dos rapazes consideram grave/muito grave tal ato.

- *Agredir homossexuais:* 98,1% das mulheres e 82,9% dos rapazes consideram grave/muito grave tal ato.

Constata-se, a partir destes dados, que a agressão a prostitutas e homossexuais tem uma aceitação um pouco maior entre os adolescentes do sexo masculino.

g) Idéias suicidas

Um total de 19,2% das moças já *ficou triste e sem esperança no futuro por causa de relacionamento amoroso, até o ponto de pensar seriamente em se matar.* Entre os rapazes, 41,3% dos vitimizados sexualmente assim afirmaram, em contraposição a 16,4% dos que não são vítimas dessa forma de violência (p=0,003).

h) *Coping* ativo – busca de ajuda

A procura de ajuda externa para a resolução de dificuldades pessoais é um atributo comum observado em pessoas resilientes. Buscando conhecer um pouco desta característica entre os adolescentes entrevistados, na pesquisa indagamos se ele/ela *precisou procurar ajuda profissional por causa de algum tipo de violência causada por pessoas com quem já namorou ou ficou.* Constatamos que as respostas variavam em relação à vitimização sexual em ambos os sexos.

Foi encontrado que entre adolescentes do sexo feminino que foram vítimas de violência sexual 10,2% já buscaram ajuda profissional, contrapondo-se a 3,7% dentre as que não foram vítimas; no sexo masculino, os percentuais obtidos foram: 4,2% e 1,3%, respectivamente.

São as seguintes as pessoas ou os /profissionais procurados pelos adolescentes:

- Moças: 25% buscam os familiares e 39,3% os amigos. Dentre os profissionais tem-se que 4,4% procuraram ajuda com professores, 4,2% com religiosos e 3,8% com profissionais de saúde.

- Rapazes: 52,1% procuram os amigos e 25,5% os familiares. Dentre os profissionais destacam-se os religiosos (3,2%), seguidos pelos profissionais de saúde (2,4%) e os professores (0,2%).

Nota-se que tanto os rapazes quanto as moças entrevistados inicialmente vão buscar nos amigos apoio e proteção, sendo a família referida como a segunda opção por ambos os sexos.

A visão da ajuda recebida é positiva (excelente ou boa) para ambos os sexos: 92,3% das adolescentes do sexo feminino e 84,3% do sexo masculino consideraram bom ou excelente o auxílio recebido.

***

Neste capítulo foi possível observar vários aspectos que podem interferir na busca da identidade realizada pelos adolescentes, sendo este um trabalho psíquico no qual os investimentos desta etapa do ciclo vital vão aos poucos sofrendo inúmeras transformações. Apontamos a relação que os adolescentes estabelecem com seu corpo. Ter sido vítima de violência sexual impõe dificuldades no desenvolvimento da representação de si mesmo e de sua autoestima. Assis et al. (2003) em estudo sobre a representação social do adolescente apontam a autoestima e o autoconceito como atributos individuais que influenciam diretamente nas experiências interpessoais e que tendem a ser acometidos em situação de violência. Nota-se que para adolescentes do sexo masculino vitimizado sexualmente a autoestima é mais atingida do que entre as meninas, talvez em função de questões culturais (PRADO, 2006).

A companhia dos pais na adolescência passa a não ser mais tão importante como era antes, a relevância dada às amizades tanto pelos meninos quanto pelas meninas demonstra o quanto o sentimento de pertencer a um grupo de iguais representa papel fundamental na vida dos adolescentes, independente de ser ou não vítima de violência sexual.

Ter em média acima de quatro amigos, descrito pelos meninos e pelas meninas e ainda quase 80% assumir que consegue solucionar conflitos de maneira dialógica com os amigos, reflete a busca de segurança e estima pessoal proporcionadas pelos grupos de iguais. Evidenciado também pelo fato de que a maioria dos adolescentes de ambos os sexos quando está em dificuldades pessoais, busca primeiro os amigos e em seguida os familiares, pois: “o

grupo constitui assim transição necessária no mundo externo para alcançar a individualização adulta" (KNOBEL, 1992, p.37)

Entretanto, nem sempre o adolescente consegue ter uma visão saudável de si mesmo podendo envolver-se com experiências destrutivas. Neste sentido o destaque é para o alto percentual de rapazes e moças vítimas de violência sexual que consomem substâncias legais como álcool, e também em menor proporção o uso de substâncias ilegais como a maconha. Sob este aspecto, autores (OUTEIRAL, 1994; CALLIGARIS, 2000) alertam para o fato de se pensar esta questão de forma clara, sem exageros ou negação, uma vez que assim como ocorre entre os adultos, os adolescentes são também seduzidos por uma promessa de satisfação aos anseios e desejos.

> Os adolescentes, por viverem um corpo e uma mente em transformações, o que ocasiona uma menor ou maior dor (sofrimento) psíquica (na dependência de sua personalidade anterior à adolescência), constituem uma população de risco em relação ao uso de drogas (OUTEIRAL, 1994, p.42).

No que diz respeito às relações afetivas, percebe-se que para os meninos e meninas é um processo bastante complexo, evidenciado no fato de mais de 50% dos adolescentes de ambos os sexos e com história de violência sexual consideram natural a namorada agredir o namorado.

Em relação a atitudes violentas, entre adolescentes do sexo masculino, independente da vitimização sexual, observamos maior aceitação da agressão como forma de solução de conflitos em relações afetivas. Tem-se uma visão diferenciada de acordo com o sexo, uma vez que estão permeados por questões culturais.

Assim, observou-se como algumas funções e papéis sociais diferenciados para os meninos e meninas impregnados por simbolismos, construídos e conservados dentro de determinados contextos sociais e culturais, foram representados pelos adolescentes entrevistados. Desse modo, nota-se como os conceitos de masculino e feminino, historicamente determinados, atravessam as práticas, os costumes e os valores culturais e orientam atitudes e comportamentos dos adolescentes (SAFFIOTI, 2001).

Diante de manifestações marcadas por transformações socioculturais, temos um sujeito incompleto com a vivência de violência sexual e que necessita de um tempo para ter acesso a um destino que não seja o da patologia, da transgressão ou mesmo o de cair no ciclo

da violência, para só então alcançar a maturidade: “ter amadurecido é ter adquirido uma nova maneira de amar o outro e de amar-se a si mesmo” (NASIO, 2011, p.31).

Do ponto de vista social, o processo de construção da identidade irá acontecer na medida em que o adolescente conseguir desvincular-se de alguns laços familiares e ir aos poucos convivendo com grupos de pares, assim progride envolvendo-se em relações amorosas. Erikson (1976) denomina como período de “confusão de identidade”. É o momento de transição para a sexualidade genital, cujas trajetórias amorosas são atravessadas por determinantes culturais. A seguir, teceremos considerações sobre alguns aspectos relacionados à sexualidade dos adolescentes entrevistados no estudo quantitativo, que foram vitimizados sexualmente.

4.4 A VIVÊNCIA DA SEXUALIDADE NA PRESENÇA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Neste item destacam-se aspectos da sexualidade dos adolescentes, visando identificar diferenças porventura existentes entre aqueles que passaram por uma trajetória de violência sexual previamente em suas vidas.

“Ficar” ou namorar é uma das características da adolescência mais conhecidas. Algumas mudanças sociais e culturais geraram novos tipos de relacionamentos afetivos na adolescência. A vida sexual hoje tem início mais cedo e falar sobre sexo já é comum no âmbito privado e no público. Os próprios meios de comunicação, principalmente a televisão e a internet integram os adolescentes em permanentes discussões sobre as formas alternativas de relações amorosas e sobre os papéis de homens e mulheres.

No campo das abordagens cognitivas, temos na cultura ocidental modelos sociais diferentes para as meninas e para os meninos. Espera-se que aprendam os seus respectivos papéis sexuais de conquista e sedução. Bozon (2004) descreve as histórias de referência como uma categoria particular de *script* interpessoal, tomando como exemplo o processo de relacionamento sexual dos adolescentes durante os anos de 1990. Tais histórias são produtos construídos socialmente, servem de guias para a interpretação das relações sexuais. Neste

sentido, alguns comportamentos dos adolescentes, provenientes de concepções machistas, construídas culturalmente e reproduzidas no cotidiano de suas relações interpessoais, submetem os relacionamentos afetivo-sexuais com modelos diferenciados para os rapazes e para as moças.

Para Matos et al. (2005) o chamado "ficar" é considerado como a forma de relacionamento mais comum na atualidade e presente também nas classes populares, cuja característica principal é a ausência de compromisso formal entre o casal, que busca apenas a obtenção do prazer, onde não há investimento no outro. Assim, é esse um comportamento re-atualizado pelos adolescentes com os ideais de relacionamento baseados no amor romântico, na fidelidade e na confiança. O caráter de praticidade ou mesmo de imediatismo do "ficar" implicam em não estar fixado a nada e a ninguém, consequentemente, a insegurança, comum nessa faixa etária e a identificação com os iguais estariam preservados.

Do total de adolescentes entrevistados 94,7% das meninas e 90,7% dos meninos já começaram a "ficar" ou a namorar (93,2% do total de adolescentes).

Na tabela 13 observa-se a correlação entre a idade que o adolescente começou a "ficar", a namorar e a transar, discriminado segundo a presença de violência sexual. Dentre as moças, tem-se que a idade média das que foram vítimas de violência sexual é mais baixa quanto à época em que começaram a ficar, namorar e transar. Tal dado sugere que, quanto mais cedo é a iniciação afetivo-sexual, mais vulnerabilidade à violência sexual entre as mulheres. Estes dados estão em concordância com a literatura (SILVERMAN, 2001; HOWARD et al., 2007). Entre os rapazes, não se percebe diferenciação quanto à vitimização sexual.

Tabela 13: Idade média em que começou a "ficar" namorar e transar e correlação com indicador de violência sexual. Adolescentes de dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

	Violência sexual	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Média	DP	Correlação * (p-valor)	Média	DP	Correlação * (p-valor)
Idade em que começou a "ficar" N homens=1168; N mulheres=1771	Sim	12,1	1,53	-0,0321819 **(0,016)**	11,9	1,63	-0,0524541 (0,129)
	Não	12,7	1,60		12,4	1,55	
Idade em que começou a namorar N homens=890; N mulheres=1422	Sim	13,9	1,40	-0,0595027 **(0,002)**	14,3	1,67	0,00271389 (0,577)
	Não	14,2	1,32		14,1	1,49	
Idade em que começou a transar N homens=657; N mulheres=627	Sim	14,6	1,22	-0,1627894 **(0,001)**	14,4	1,47	-0,0047092 (0,751)
	Não	15,4	1,17		14,7	1,29	

*Somers´D

Nota: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Na tabela 14 a seguir tem-se o número médio de pessoas com quem os adolescentes já "ficaram", namoraram e transaram. As adolescentes vítimas de violência sexual já "ficaram" com uma média de 21,6 pessoas e as não vítimas dessa forma de violência com 15,3 pessoas. Este dado sugere maior vulnerabilidade para violência sexual nas pessoas com maior número de "ficantes". As adolescentes, em geral, já namoraram com média oscilando entre 2,1 a 2,4 pessoas, independente de vitmização sexual. Estudos apontam que possuir em média 3 parceiros torna os adolescentes mais vulneráveis a experiências de violência física e sexual nos relacionamentos afetivos (SILVERMAN, 2001; HOWARD et al., 2007).

Entre os adolescentes do sexo masculino a média de "ficantes" é maior do que a observada para o sexo feminino (25,4 com e 18,4 sem história de violência sexual, sem alcançar a significância estatística empregada no estudo). O número de namorados que os adolescentes já tiveram, sem distinção de sexo ou histórico de violência sexual, está em torno de 2 pessoas. O número de pessoas com quem já transou é de 2,3 entre aqueles com vitimização e de 1,8 entre os sem história de violência sexual, sem diferença estatisticamente observada.

Tabela 14: Número de pessoas com quem os adolescentes "ficaram" namoraram e transaram e correlação com indicador de violência sexual. Adolescentes de dez capitais brasileiras, segundo o sexo.

	Violência sexual	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Média	DP	Correlação * (p-valor)	Média	DP	Correlação * p-valor
Número de pessoas com quem "ficou" N homens=955; N mulheres=1611	Sim	21,6	15,39	0,0444984 **(0,003)**	25,4	18,92	0,0828117 (0,053)
	Não	15,3	14,03		18,4	14,87	
Número de pessoas com quem namorou N homens=823; N mulheres=1390	Sim	2,4	1,29	0,00182441 (0,369)	2,2	1,13	-0,0515832 (0,181)
	Não	2,1	1,20		2,3	1,30	
Número de pessoas com quem transou N homens=463; N mulheres=529	Sim	2,2	1,15	0,2579986 **(0,002)**	2,3	1,43	0,0924213 (0,282)
	Não	1,4	0,79		1,8	1,22	

*Somers´D

Nota: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Dentre os que já namoraram ou "ficaram" com alguém, a maioria possui relacionamentos heterossexuais (97,1% das moças e 96,6% dos rapazes), sem distinção quanto à vitimização sexual. Dentre as moças, 2,6% já namoraram ou "ficaram" com rapazes e moças (bissexual) e 0,3% apenas com meninas (homossexual). Entre os rapazes, os percentuais são: 1,3% para relacionamento homossexual e 2,1% para bissexual.

Na tabela 15 estão descritos os tipos de relacionamentos de "ficar" ou namorar estabelecidos pelos adolescentes no último ano.

A maior parte dos meninos e das meninas costuma *sair em grupo para paquerar ou azarar*. Dentre os meninos, há diferenciação entre as vítimas de violência sexual, pois 95,1% afirmam tal comportamento (79,6% dentre os não vitimizados).

O comportamento de *"ficar" sem compromisso* é também muito comum para meninas e meninos, com ou sem histórico de violência sexual.

"*Ficar"/namorar com pessoas diferentes* mostra distinção frente a questão da violência sexual. É maior o percentual das moças vítimas (63%), do que das não vítimas dessa forma de violência (46%); para os rapazes os percentuais são 74,1% e 57,8%, respectivamente.

"Ficar"/namorar com uma pessoa exclusivamente foi mais relatado pelo sexo feminino. Entre aquelas que são vítimas de violência sexual este comportamento é mais relatado (86,9%), do que entre as que não são vítimas (77,3%).

Tabela 15: Tipos de relação de "ficar" ou namoro estabelecidas no último ano. Adolescentes (15-19 anos) em dez capitais brasileiras, segundo o sexo e indicador de violência sexual.

	Frequência	Sexo feminino			Sexo masculino		
		Indicador de violência sexual		*p-valor	Indicador de violência sexual		*p-valor
		Não (%)	Sim (%)		Não (%)	Sim (%)	
Sair em grupos de amigos para paquerar ou azarar N homens=1220; N mulheres=1814	Sim	66,0	75,0	0,086	79,6	95,1	**0,000**
	Não	34,0	25,0		20,4	4,9	
"Ficar" com pessoa sem compromisso N homens=1224; N mulheres=1821	Sim	79,1	87,0	0,147	89,7	94,1	0,274
	Não	20,9	13,0		10,3	5,9	
"Ficar"/namorar com pessoas diferentes N homens=1216; N mulheres=1798	Sim	46,3	63,2	**0,012**	57,8	74,1	**0,050**
	Não	53,7	36,8		42,2	25,9	
"Ficar"/namorar com uma pessoa exclusivamente N homens=1220; N mulheres=1816	Sim	77,3	86,9	**0,022**	67,5	62,6	0,478
	Não	22,7	13,1		32,5	37,4	
Noivado ou casamento N homens=1200; N mulheres=1795	Sim	9,2	9,1	0,981	4,1	3,2	0,760
	Não	90,8	90,9		95,9	96,8	

Nota: em negrito estão destacadas as associações estatisticamente significativas

Indagados sobre o perfil do parceiro que buscam na atualidade, adolescentes do sexo feminino e masculino (independente do histórico de vitimização sexual) informam que a forma mais comum é a de ter *apenas um parceiro ou parceira fixo (a),* (cerca de 90% das moças e de 50% dos rapazes). Em torno de 1/3 dos rapazes relata ter na atualidade *parceiros não fixos* (apenas 5% das moças fazem tal afirmativa). O comportamento menos frequente em ambos os sexos é alternar *parceiros fixos e não fixos* (5% das mulheres e cerca de 16% dos rapazes).

4.4.1 Relacionamentos Afetivo-sexuais

As primeiras relações afetivo-sexuais na adolescência constituem-se como etapas de transição e ruptura das relações parentais em direção ao outro, ainda que num primeiro momento tais relações sejam idealizadas. É através das relações afetivas que o adolescente pode ser capaz de conhecer-se e experimentar-se para então poder fazer escolhas mais maduras (MACEDO, 2010b). Assim, estas relações estabelecem laços que podem proporcionar maior segurança emocional neste momento de distanciamento das relações parentais, no entanto meninos e meninas passam por diferentes etapas permeadas de ganhos e perdas.

Cada adolescente entrevistado para esta tese foi indagado para responder aos itens sobre relacionamento afetivo-sexuais pensando no namorado atual ou no mais recente. Indagando sobre a *duração desse relacionamento*, constata-se que para 40,8% dos rapazes o relacionamento era menor que um mês, para 45,3% estava entre 1-11 meses e para 13,9% durava mais de um ano.

Dentre as moças, há diferenciação quanto a sofrer violência sexual; este grupo se destaca por maior concentração de garotas que namoram entre 1-11 meses (60,7%). Nas adolescentes sem vitimização sexual, há uma distribuição mais equitativa: 28,2% tiveram relacionamento até 1 mês, 37,7% entre 1-11 meses e 34,2% acima de 1 ano ($p<0,001$).

Com relação à *frequência com que os adolescentes costumam brigar*, os rapazes informam que o fazem com a seguinte frequência: 11,3% sempre/muitas vezes, 42% poucas vezes e 46,7% informam nunca brigar. Não há diferença entre aqueles que possuem ou não história de violência sexual. No sexo feminino nota-se diferenciação segundo vitimização sexual ($p=0,010$): 17,3% sempre/muitas vezes brigou com o parceiro (14,4% dentre as que não sofrem violência sexual), 49,2% o fazem poucas vezes e 36,3% nunca brigam. Por estes dados, percebe-se que as mulheres informam mais brigas que os homens.

Sobre o *envolvimento nos relacionamentos afetivos*, 87,7% das moças e 71,8% dos rapazes considera o relacionamento importante/muito importante. Este dado ratifica a relevância dos encontros amorosos na adolescência.

4.4.2 Comportamentos de Risco

A adolescência caracteriza-se como um período intermediário de transição com mudanças na vida psíquica do sujeito que não é mais uma criança, mas que também ainda não é adulto. Para Erikson (1976), nesta etapa do ciclo vital, o adolescente pode vivenciar a "intimidade" com os outros sem se sentir ameaçado. Diante desta situação transitória, alguns adolescentes são expostos a situações de risco, com destaque para as consequências negativas a saúde física, sexual e mental dos mesmos aí incluindo uso de drogas, desordens alimentares, violência, suicídio e tentativa de suicídio. Também o exercício da sexualidade vivenciado por determinados grupos de adolescentes pode resultar em práticas sexuais pouco responsáveis do ponto de vista da prevenção. Para Ruzany et al. (2003), a violência sexual presente em relações amorosas expõe adolescentes a riscos diversos e a doenças sexualmente transmissíveis.

Indagados sobre a frequência de uso de preservativos, verifica-se o quão vulneráveis estão os adolescentes de ambos os sexos, independente de vitimização por violência:

- sexo feminino: 47,7% sempre usa, 15,2% muitas vezes, 24,5% poucas vezes, 12,6% nunca usou camisinha ao transar;
- sexo masculino: 70,8% sempre usa, 15,8% muitas vezes, 9,4% poucas vezes e 4% nunca usou camisinha ao transar.

As meninas destacam-se pela maior vulnerabilidade se comparado o percentual de quem sempre usa: 70,8% entre rapazes e 47,7% entre as moças.

No que se refere a ter tido doenças sexualmente transmissíveis, percebe-se que os adolescentes do sexo feminino que passaram por violência sexual relatam mais esta forma de adoecer (1,8%, em comparação a 0,3% no grupo não vitimizado sexualmente; p=0,002). Dentre os rapazes, apenas 33 jovens relatam ter tido DST (0,06%), independente de vitimização sexual.

Alguns cuidados para a prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis foram indagados aos estudantes:

- *Só usa camisinha quando transa com pessoas que não conhece bem*: 50,2% das moças e 62,9% dos rapazes assim afirmam, independente de vitimização sexual;

- *Só transa usando ou se o(a) parceiro (a) usa camisinha*: 66,8% das moças e 78,1% dos rapazes, sem diferença segundo história de violência sexual.

- *Não se preocupa tanto porque não é tão fácil assim pegar doenças*: 14,5% das moças agem de tal forma. Dentre os adolescentes do sexo masculino, há mais despreocupação com o uso de preservativos dentre os que sofrem violência sexual (19,6%, versus 7,4% entre os jovens que não relatam violência sexual; $p<0,001$).

No que se refere a já ter *engravidado* (no caso das meninas) ou uma namorada ter ficado grávida (referente aos meninos), vê-se o resultado das relações sexuais desprotegidas: 7,5% dos rapazes já tiveram namoradas grávidas (independente de história de violência sexual). Para o sexo feminino a situação é distinta: 10,9% das que sofreram violência sexual já engravidaram, contrapondo-se a 3% das garotas sem tal histórico ($p<0,001$).

Dentre as moças que já engravidaram (ou as namoradas dos rapazes), 11,3% das moças e 5,9% dos rapazes informaram ter recorrido ao aborto, sem distinção segundo o histórico de vitimização sexual.

A relação sexual sem proteção facilita o *nascimento de crianças*: 1,2% dos rapazes já são pais, independente da história de violência sexual. O quadro observado para o sexo feminino é distinto: 2,2% das moças com história de violência sexual já são mães, contrapondo-se a 0,2% dentre as que não relatam passar por tal violência ($p<0,05$).

***

Pode-se perceber a partir dos resultados acima, como o adolescente se depara com mudanças físicas e também emocionais em função da necessidade de um redimensionamento de sua identidade. Seu corpo modifica-se, ele precisará então apropriar-se de um novo corpo para assim poder assumir algumas atitudes mais responsáveis do ponto de vista preventivo.

Erikson (1978) descreve períodos desenvolvimentais distintos durante todo o ciclo vital humano até alcançar a etapa genital. Do ponto de vista psicodinâmico, o amadurecimento genital contribui para a instabilidade no processo de busca de identidade do adolescente.

> É preciso destacar que o poder chegar a utilizar a genitalidade na procriação é um feito biopsicodinâmico que determina uma modificação essencial no processo de conquista da identidade adulta (KNOBEL, 1992, p.30).

Adolescentes vão aos poucos aceitando sua genitalidade, para assim iniciar na busca de parceiros sexuais.

Dentre as escolhas afetivas na atualidade, temos então o namoro e a prática do "ficar" destacada pelos adolescentes de ambos os sexos, independente da vitimização sexual, como exemplos de movimentos no sentido do "reconhecimento" deste corpo. Apesar de não ser ainda uma escolha madura do objeto, o "ficar" é uma forma que o adolescente encontra de experimentação de si mesmo e de suas próprias sensações (MACEDO, 2010a).

Deve-se considerar que a relação que o adolescente irá estabelecer com seu corpo, por ser um momento de crise, que leva a indefinições e incertezas, influencia no processo de constituição da identidade (ERIKSON, 1976). O pouco uso de preservativos e a gravidez não planejada observada nos resultados apresentados indicam a existência de relações afetivo-sexuais pouco saudáveis para muitos adolescentes.

A precocidade da iniciação afetivo-sexual, bem como o elevado número de parceiros que já 'ficou' entre as adolescentes vítimas de violência sexual aponta para a perspectiva de maior vulnerabilidade neste grupo à violência sexual (SILVERMAN, 2001; HOWARD et al., 2007).

5. REVELAÇÕES SOBRE VIOLÊNCIA SEXUAL: APROFUNDANDO O CONHECIMENTO ATRAVÉS DO ENFOQUE QUALITATIVO

Conforme já descrito na metodologia, a análise final dos resultados baseou-se nas entrevistas de seis adolescentes do sexo feminino. Segue abaixo uma tabela que sintetiza algumas características dos adolescentes participantes da abordagem qualitativa. A seguir, é apresentada uma breve descrição de cada entrevistada.

Tabela 16: Distribuição dos adolescentes entrevistados na abordagem qualitativa

Adolescentes [9]	**Idade**	**Com quem reside**	**Escolaridade**	**Município de origem**	**Situação do casal parental**	**Vida sexual antes da violência sexual**	**Relação com o agressor**
Damiana	17	Pai/mãe/irmãos	EF incompleto (8º. Ano)	Belford Roxo	Casados	Sim	Desconhecido
Nina	16	Mãe/irmãos	8º. ano EF (cursando)	Nova Iguaçu	Mãe – viúva	Sim	Ex-namorado
Nubia	15	Mãe/ avó materna	1º. ano EM (cursando)	Duque de Caxias	Separados	Não	Namorado
Valquiria	14	Avó paterna/Marido da avó e irmão	8º. ano EF (cursando)	Nilópolis	Mãe – viúva Pai – assassinado	Não	Vizinho
Poliana	11	Mãe/irmã	6º. ano EF (cursando)	Nova Iguaçu	Separados	Não	Padrasto
Pamela	12	Mãe/Irmã	6º. ano EF (cursando)	Belford Roxo	Separados	Não	Pai biológico

[9] Todos os nomes utilizados neste estudo são fictícios

5.1 AS ADOLESCENTES ENTREVISTADAS INDIVIDUALMENTE

Damiana

Damiana foi vítima de violência sexual por um homem desconhecido. Na ocasião, trabalhava durante o dia e estudava à noite. Como estava atrasada para chegar na escola e ia fazer uma prova, resolveu pegar um moto taxi. O motorista, que usava arma de fogo, a levou para um local escuro e praticou violência sexual. Ao chegar em sua residência revelou para sua mãe que logo informou ao pai e foram todos à delegacia mais próxima fazer a queixa do ocorrido. De lá, eles foram encaminhados ao serviço.

Foi entrevistada em duas ocasiões, com período de duas semanas entre a primeira e a segunda entrevista. No primeiro encontro chorou muito ao lembrar do ex-namorado que fora assassinado pouco antes de ter sofrido a violência sexual. Já na segunda entrevista, vem sozinha mostrando-se mais tranquila. Apesar de ter saído do emprego por medo do trajeto, revela estar em busca de escola para se matricular e retomar os estudos.

Nina

A adolescente foi violentada sexualmente pelo ex-namorado. Este seria o seu terceiro namorado. Namoraram em casa com o consentimento da mãe, sem manter relações sexuais. Após dois meses, ela terminou este relacionamento. Entretanto considera que seu ex-namorado não aceitou o fato do término do namoro. Ele então a convidou para ir à casa de uma amiga, mas a levou para a casa do pai. Ao chegar lá estavam um amigo e o pai. Os dois rapazes a estupraram mais de uma vez, com uso de violência física. Chegou a perder a consciência, pois eles a empurraram e a jogaram no chão. O pai do ex-namorado permaneceu durante todo o episódio apenas observando. Nina lembra ter gritado muito. Após a violência sexual eles a levaram para uma rua e lá permaneceu, sem voz e sem forças, até ser encontrada pela mãe e os irmãos. Foram direto para a delegacia policial que estava fechada, tiveram que esperar abrir e de lá eles a encaminharam para o serviço e para o IML.

Foi entrevistada em duas ocasiões. É a filha mais nova de três irmãos homens. O pai morreu quando tinha 7 meses. Nos dois episódios esteve acompanhada da mãe. Apresenta linguagem muito limitada e comportamento extremamente infantilizado para a idade; foi também encaminhada para avaliação neurológica por queixas de fortes dores de cabeça,

náuseas e esquecimento. Apresenta boa relação afetiva com a mãe e os irmãos, todos mais velhos. Durante as entrevistas responde as solicitações às vezes de forma resignada.

Núbia

Nunca tivera namorado até conhecer o agressor, 20 anos mais velho que ela, encantando-se por ele, e mantendo relacionamento, mesmo contra a vontade da mãe. Eles se conheceram na Igreja. Foi até a casa dele por duas vezes sem o conhecimento da mãe; na terceira, ele a empurrou para dentro do banheiro e, usando força física, cometeu o estupro, chegando a machucar o canal da sua vagina. Núbia lembra ter gritado, mas ele tampou sua boca, ameaçando-a de morte caso revelasse para alguém o ocorrido. Logo após a violência sexual, sua mãe chegou à casa dele, pois a irmã do agressor ligou para ela. Núbia contou para sua mãe quando chegaram a sua casa. Adolescente revela que sua mãe ficou indignada com a situação, sentindo-se traída pela filha e pelo agressor. Dirigiram-se à delegacia policial que as encaminhou para o serviço. Durante o acolhimento inicial a mãe mostrava-se ainda muito nervosa com toda a situação, queixando-se da atitude da filha e responsabilizando-a pelo ocorrido.

Foi entrevistada em um único contato, bastante intenso em que chorou muito. Expressou-se com clareza e coerência. Mostrou-se muito angustiada com sua relação com a mãe e a avó. Vive em um lar com muitos conflitos familiares sem poder contar com o pai, uma vez que nunca conviveram juntos. A adolescente não continuou vinculada ao serviço. Após o contato telefônico com a mãe, relatou dificuldades financeiras para retornar ao atendimento por ser muito longe, optando por buscar outro serviço próximo à residência.

Valquiria

O vizinho que mantinha relações de amizade com a família há alguns anos, violentou-a sexualmente em duas ocasiões. O agressor entrava na casa e subia até o quarto de Valquíria, quando sabia que ela estava sozinha em casa. Ele a ameaçava de morte e a todos os familiares, caso contasse para alguém. No segundo episódio, o irmão chegou a casa e viu o agressor pulando o muro, percebendo o ocorrido. Contaram inicialmente para a avó e em seguida foram à delegacia policial que a encaminhou para atendimento no serviço de referência.

Foram realizadas duas entrevistas nas quais a adolescente mostrou-se sempre muito receptiva ao contato e sem nenhuma dificuldade de falar sobre sua vida, suas dores e seus

sentimentos. Durante a entrevista chorou e sorria ao lembrar fatos importantes de sua história de vida. Veio acompanhada da avó paterna com quem convive desde o assassinato do pai (estava no colo do mesmo durante o ocorrido) e a prisão da mãe, que mantinha relação amorosa com o assassino de seu pai. Descreve relação afetiva muito forte com a avó paterna. Refere envolvimento nos esportes após a violência. Tornou-se membro da equipe feminina de futsal de sua escola, tendo ganhado alguns prêmios. Faz questão de mostrar seu investimento para seguir nesta área.

Poliana

Foi vítima de violência sexual praticada pelo ex-marido da sua mãe. Na ocasião, sua mãe trabalhava e o agressor, nos dias de folga do trabalho como motorista de ônibus ficava em casa e tomava conta de Poliana. A violência sexual ocorreu três vezes. Durante a noite ele ia até o seu quarto e cometia o estupro, ameaçando-a caso revelasse para sua mãe. Na terceira e última vez, a mãe acordou e abordou o agressor no momento da violência. A mãe ficou muito abalada com o ocorrido, conseguiu afastar a filha de casa e chamar a polícia que prendeu o agressor em sua casa. Ele ficou preso até que os policiais ligaram para sua mãe e a mesma já sabendo que estava esperando um filho dele, retirou a queixa. No entanto, após 2 ou 3 anos aproximadamente, quando o agressor, bêbado passou perto de sua casa, o tio e outras pessoas bateram nele violentamente e o levaram para o hospital.

Poliana foi levada pela tia materna na primeira entrevista, pois segundo esta, a mãe estava no trabalho. Na segunda ocasião a mãe acompanha a filha para o atendimento. A adolescente demonstra, em história de vida, momentos de grande responsabilidade ao ter que cuidar do avô quando a mãe está no trabalho; ao mesmo tempo apresenta comportamento e linguagem infantilizados, com dificuldade de abordar a violência. Foi encaminhada para tratamento psicológico uma vez que após a violência sexual vem apresentando sintomas de enurese noturna.

Pamela

Pamela foi abusada pelo pai biológico dos 5 aos 10 anos de idade. Este parou de abusá-la após ter ficado menstruada. Possui mais outras duas irmãs; segundo ela, o pai tinha dúvidas se era sua filha, por suas outras irmãs serem negras e ela não. Revela que o pai praticava violência sexual quando ficava em casa sozinha, ocorrendo aproximadamente três vezes por semana, sempre ameaçando de morte a ela, a mãe e suas irmãs. Somente revelou

para a mãe quando esta pensou em levá-la para passar um tempo na casa do pai, uma vez que já estavam separados há algum tempo. Foi então que tomaram conhecimento que antes de casar com sua mãe, o pai já tinha duas passagens pela polícia, em uma delas por estupro. A mãe foi então à delegacia e de lá foram encaminhadas para atendimento.

Foi realizada uma entrevista em profundidade com a adolescente, que veio acompanhada da mãe. Ela apresentou muita tranquilidade durante a entrevista, com linguagem clara e coerência. Revela ainda que após separação dos pais, convive com o pai e sua atual família, eventualmente. Atualmente vive com a mãe e a irmã. Durante entrevista demonstrou seus interesses por dança, festas, namoro, e os conflitos com a mãe, comportamentos de acordo com faixa etária.

***

A análise das entrevistas semi-estruturadas realizadas individualmente com adolescentes no Centro de Atendimento a Mulheres Vítimas de Violência Sexual permitiu que fossem construídos dois eixos temáticos, os quais abrem a possibilidade de discutir sobre o processo de desenvolvimento da identidade e da sexualidade de adolescentes que vivenciaram violência sexual. Estão apresentadas no texto a seguir: *a identidade da adolescente vítima de violência sexual: relações com as figuras masculina e feminina, grupo de iguais e conflitos no campo da sexualidade;* e *a violência sexual: do corpo invadido à busca de si mesmo*.

A primeira temática apresenta o processo de desenvolvimento social e afetivo das adolescentes dentro dos espaços familiar e escolar. Assim, inicialmente o processo de construção de vínculos afetivos com as figuras parentais é significativamente importante uma vez que pode fornecer subsídios para uma melhor compreensão de como se deu a formação dos laços familiares para os adolescentes vitimizados pela violência sexual.

Nota-se que a ausência da figura masculina é destacada pelas adolescentes entrevistadas. Já com a figura feminina, as influências variam desde relações com ênfase na dependência até outras mais distantes afetivamente. Os relatos orais serviram de base para a compreensão da influência das figuras parentais na subjetividade destes adolescentes. Observa-se como a vivência de violência no espaço familiar coloca o adolescente na condição

de um sujeito que se relaciona com o outro de forma singular, pois responde à violência com uma linguagem natural, uma vez que termina ocupando lugar de vítima preferencial da violência nos espaços sociais.

Destaca-se o posicionamento dos adolescentes entrevistados quanto a aspectos tais como: a sexualidade, namoro, grupo de iguais e com suas flutuações em relação aos papéis de criança/adolescente e busca pela autonomia necessária nesse período de ressignificações.

Já na segunda temática teremos como a violência sexual se manifestou na vida desses sujeitos em processo de mudança. Neste item, as adolescentes relataram a história da violência sexual vivenciada em toda a sua complexidade. Das cinco formas mais habituais de violência sexual vamos nos deter nas seguintes: "forçar relações sexuais em geral; estuprar e assediar sexualmente" (MINAYO, 2006, p.96), escrita na história de seis adolescentes com idades variando entre 11 e 17 anos.

Considerada como qualquer forma de exercer uma atividade sexual não consentida, a violência sexual, enquanto problema de saúde pública, é uma das piores formas de violência que uma adolescente pode vivenciar, especialmente por estarem saindo da infância e apresentarem um corpo sexuado ainda em processo de desenvolvimento. A partir dos relatos das seis adolescentes foi possível constatar qual a percepção e os seus sentimentos após terem sido vitimizadas por violência sexual.

A forma como a violência sexual se inscreve na subjetividade das mesmas, bem como as consequências e o modo de produção dos significados nesta etapa de construção de identidade são abordados neste estudo. Pretende-se refletir sobre a relação que a adolescente vítima de violência sexual estabelece com seu corpo influenciando na maneira como constrói sua identidade.

Ao longo dos depoimentos, podem-se verificar relações de distanciamento com o próprio corpo culminando em sintomas. Os significados atribuídos à violência sexual nos levam a perceber as dores e as dificuldades no estabelecimento de estratégias para o enfrentamento da violência.

5.2 A IDENTIDADE DA ADOLESCENTE VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL: RELAÇÕES COM AS FIGURAS MASCULINA E FEMININA, GRUPO DE IGUAIS E CONFLITOS NO CAMPO DA SEXUALIDADE

Na adolescência, considerada como importante etapa do ciclo vital, algumas vivências infantis precisarão ser revisitadas e ressignificadas para a construção da identidade. É um período de transição no qual sentimentos ambíguos são vivenciados demandando relações afetivas saudáveis com a família.

Apesar das transformações sofridas na constituição e estruturação das famílias, esta continua a ser considerada como um grupo social com determinantes históricos, sociais, culturais e afetivos importantes na estruturação psíquica dos adolescentes. De acordo com Winnicott (1980), para que ocorra o desenvolvimento saudável do indivíduo, a família deverá possibilitar maiores integrações com outros grupos diferentes, de modo a se tornarem sujeitos capazes de amar a si mesmos e ao outro reconhecendo suas necessidades, desejos sentimentos. Assim "a família contribui para a maturidade emocional do indivíduo" (WINNICOTT, 1980, p.114).

Quando a violência se mostra presente dentro da dinâmica familiar, pode colocar em destaque algumas falhas no processo de amadurecimento do sujeito. Sobre este aspecto salientamos a importância da formação dos vínculos familiares, pois para Winnicott (1980) as primeiras relações na vida de um bebê formam a base para desenvolvimentos posteriores.

Em uma perspectiva teórica, Erikson (1976) ao partilhar alguns aspectos da teoria freudiana, defende a importância primordial dos anos iniciais para o desenvolvimento do sujeito através da compreensão das implicações sociais. Por sua vez, Winnicott (1975) afirma a importância de uma "maternagem suficientemente boa", incluindo também o pai e a seguir a família. De acordo com sua teoria, a continuidade do cuidado pelo ambiente é altamente favorável para que a criança e, posteriormente, o adolescente possam sentir o ambiente e o mundo como confiáveis.

Na adolescência, juntamente com as transformações da puberdade, o sujeito que emerge da infância necessita afastar-se da dependência da família de origem e caminhar na busca de si mesmo. Portanto, se a família abdica de seu papel de cuidadora, o processo de crescimento fica mais difícil. Pode-se observar através do convívio com adolescentes vítimas

de violência sexual como o modo de funcionamento da família, os papéis e os lugares desempenhados por cada um dos membros deste núcleo possuem ligação com as experiências emocionais vivenciadas, seja entre pais e filhos ou entre quaisquer outros membros dentro e fora deste espaço.

Considerando a família como local privilegiado no qual as trocas afetivas podem ocorrer, destaca-se a relevância das transformações no repertório dos atores, uma vez que as mudanças sociais e culturais apontam para uma nova posição da mulher dentro deste espaço. É importante notar aqui que as relações familiares no Brasil passaram por mudanças acarretando um alargamento da família nuclear – pai, mãe e filhos (MONTALI, 2006). Temos hoje outros membros como tios, avós etc. fazendo parte deste núcleo, assim como famílias chefiadas por mulheres como foi observado em algumas entrevistas.

> *Minha vó preferiu abrir mão disso pra, minha vó preferiu tomar conta da gente* [...]. *Minha vó* [...] *nunca deixou de, nunca deixou de faltar comida pra gente. Às vezes minha vó passou por fase difícil, por mim minha vó nem trabalhava mais, mas com a minha vó sempre quis dá o melhor pra gente, minha vó tá trabalhando, minha vó tá terminando de fazer a casa nossa lá que não é tão confortável mas é confortável* (Valquíria).

Algumas adolescentes reconhecem a disfuncionalidade de suas famílias percebendo como as relações são afetadas a curto e longo prazo. Observamos nos relatos das adolescentes vítimas de violência sexual, seja no contexto familiar ou não, histórias de outros tipos de violência vivenciados durante o seu processo de desenvolvimento.

> *Como ele* (avô) *bebia, chegava em casa bêbado. Ele poderia me violentar, só que nunca chegou a acontecer isso não. Porque eu nem tinha tanta proximidade com ele* (Núbia).

Conforme constatado no capítulo anterior, a violência física ou psicológica entre os pais também se mostrou presente entre os adolescentes brasileiros entrevistados, independente de ter vivenciado ou não violência sexual. Observamos como o uso da força física por aqueles que teriam a atribuição de cuidar dos filhos aponta para a existência de crenças em práticas disciplinares baseadas em valores autoritários e forte relação de poder, demonstrando que, nestes contextos, os vínculos são mais frágeis. Estes aspectos caracterizados nos dados

quantitativos e no qualitativo são significativos, considerando sua relevância para o processo de desenvolvimento do adolescente. Assim, convivência com práticas disciplinares violentas não favorece a estruturação destes sujeitos e podem ser desestruturantes no sentido de torná-los mais vulneráveis à violência em si (PESCE, 2009; ABRANCHES; ASSIS 2011; WINNICOTT, 1999).

> *Ele* (pai) *sempre foi carinhoso com ela só que às vezes ele batia nela também* [...]. *Aí ela foi discutir com ele; ele foi e deu um tapa na cara dela* (Pamela).

> *Ah, era bom, mas de uns tempos prá cá, depois que meu avô morreu , parece que a morte de meu avô mexeu muito com ela* (avó). *Daí ela veio, de uns tempos prá cá ela* (avó) *ficou estranha com a gente. Aí veio agredindo eu e minha mãe fisicamente e verbalmente* (Nubia).

Através da relação do adolescente com as figuras parentais é que se exacerba a possibilidade de reedição e intensificação de conflitos (MACEDO et al. 2010c). É preciso que essas figuras parentais sejam desidealizadas para que este sujeito possa adquirir a autonomia e maturidade necessárias a este período de transição.

Para Macedo et al. (2010c), atualmente há novas configurações familiares, nas quais a autoridade paterna vem mostrando-se mais enfraquecida e frágil. Daí surgem novas perspectivas para o exercício dos papéis de mãe e de pai, inclusive quando nos referimos a situações de violência sexual.

Percebe-se entre as adolescentes entrevistadas este "enfraquecimento" quando ocorre a ausência da figura masculina no processo de desenvolvimento. O papel do pai, descrito como secundário é visto por membros destas famílias como pouco expressivo, pois é a mãe/mulher que trabalha para sustentar e se responsabilizar pelos filhos. Estes dados estão coerentes com o resultado da análise quantitativa apresentada no capítulo anterior: mais de 51% das adolescentes entrevistadas do sexo feminino que foram vítimas de violência sexual relatam relacionamento regular ou ruim com o pai. Os resultados observados no estudo quantitativo nos levam a considerar que a qualidade do relacionamento com o pai das adolescentes vítimas de violência sexual refletem-se em sentimentos confusos de amor/ódio, presentificado nas marcas de rejeição, na falta do respeito, na dependência e no medo, como se pode verificar em algumas entrevistas da abordagem qualitativa.

> *Bom, minha mãe fala que ele foi muito cachorro e continua sendo um cachorro por... Não dá assistência pra mim, assim assistencial pra ela pensão, em dinheiro* [...]. *Eu? Como eu conheci há pouco tempo eu acabo meio que concordando com ela. Porque eu vejo também o jeito dele...* (Núbia).

> [...] *Eu sempre odiei ele. Porque ele me batia muito e na minha irmã ele não fazia nada* [...]. *Estupidez da parte dele, porque eu tenho mais característica com ele; assim só que eu sou branca e ele é preto* (risos). *A minha orelha é igual a dele, a minha boca, o meu dedo,* (risos) *tudo*(Pamela).

Para algumas das entrevistadas a convivência com a mãe ou aquela que está neste papel tem presença muito forte com marcas identitárias significativas. A figura materna é descrita como forte, aquela que assume a liderança da família. Esses dados também estão presentes nos resultados apresentados no capítulo 4, oriundos da análise quantitativa realizada com jovens de dez capitais brasileiras. Pode-se dizer que o papel das mães em oferecer o suporte emocional às filhas em situação de conflito pode contribuir para a manutenção de um espaço de confiança, podendo repercutir de forma positiva principalmente no que diz respeito à quebra do segredo que encobre as situações de violência sexual em adolescentes.

> [...] *minha vó sempre me leva ela sempre me acompanha, todos os pontos que ela pode, ela estar sempre comigo. Sempre, sempre...* (Valquíria).

> *Minha mãe estipulava o horário, se fosse sair seis horas tinha que estar sete e meia em casa* (Nina).

> [...] *Ai minha mãe não quis aceitá-lo por ele ser mais velho, por ele ter 30 anos eu ter 15, e que tava errado, aí minha mãe não aceitava e nem aceita...*(Núbia).

Em seu discurso as adolescentes descrevem as atitudes de cuidado e proteção – às vezes excessivas – de suas mães para com elas, principalmente após terem vivenciado situação de violência sexual. Nesse sentido, observamos alguns conflitos no processo identificatório da menina com sua mãe. A este respeito recorremos a Winnicott (1975, p.124)

ao teorizar sobre a relação de objeto e o uso do objeto: "as mães, como os analistas, podem ser boas, ou não suficientemente boas; algumas podem fazer o bebê passar do relacionamento ao uso, ao passo que outras não o conseguem". Sob este ponto de vista, pode-se dizer que é a partir da relação com o objeto que o ambiente pode ser facilitador no sentido de favorecer a construção do Eu (*self*).

Esta mãe e ambiente suficientemente bons, ao mesmo tempo em que cuidam, naturalmente falham e justamente por falhar irão ajudar o desenvolvimento da criança. Quando a mãe falha está favorecendo na criança a construção da possibilidade de reagir. Esta experiência vai gradativamente dando à criança a noção de uma realidade externa. Assim, o conceito de *mãe suficientemente boa* em Winnicott (1975) não aponta para uma mãe "perfeita, onipresente e onisciente", mas uma mãe capaz de prover, satisfazer e acompanhar o filho em suas necessidades, sendo empaticamente consistente, pois: "a experiência de desiludir é tão fundamental quanto a de iludir. A mãe falha, e essas falhas na sua adaptação ao bebê, desde que não excessivas, aparecem como fontes de frustração que o educam a respeito da existência de um mundo que é não-eu" (JUNQUEIRA, 1998, p.91). Nesse sentido, quando o cuidado materno se revela suficientemente bom, a criança então terá condições de ter um desenvolvimento sadio porque terá adquirido a confiança em um ambiente sustentador.

Winnicott (1975) afirma que no início da vida do bebê o meio ambiente (cuidados maternos) desempenha um papel que é vital, pois ele precisa passar de um estado de dependência absoluta com a mãe e caminhar em direção à independência. A função do ambiente deve ser a de proporcionar a experiência de continuidade de ser. Este processo irá envolver o segurar, o manejar e a apresentação dos objetos. Neste sentido, a eficiência materna excessiva, assim como a falha/ausência excessiva podem ser prejudiciais ao sujeito. Quando a mãe é extremamente cuidadora e invasiva não abre espaço para o confronto com o objeto e o surgimento do Eu.

Somente uma *mãe suficientemente boa* com suas falhas, as quais acontecem em paralelo com a capacidade do bebê de suportá-las (no desenvolvimento normal), servirão para a criação da realidade e também para colocar o objeto fora do Eu (*self*), devendo permanecer assim durante o processo de desenvolvimento do sujeito. É durante a adolescência que certas dificuldades emergem porque estão inerentes a estas fantasias vivenciadas na infância e, se não puderam ser reparadas adequadamente, darão espaço para que a relação de dependência permaneça (WINNICOTT, 1975).

Paradoxalmente, observamos em alguns relatos das adolescentes entrevistadas como o cuidado e a proteção excessivos da mãe podem promover o que Winnicott descreve como o estabelecimento do falso self: "[...] seria uma reação defensiva frente às invasões ambientais que ameaçam o núcleo central do self: um aspecto de cada pessoa não-comunicável, algo que deve ser preservado" (JUNQUEIRA, 1998, p.92), cujas consequências impedem a apresentação do objeto e inibe gestos criativos.

> *É eu dependo dela, mas que também ela não precisar me sufocar...*(Núbia).

A experiência do sujeito quanto à sua relação com o objeto é um ponto importante. Constitui-se em um processo de amadurecimento, pois o objeto precisa estar em algum lugar para ser encontrado e usado. Observamos naquelas mães que foram expressando simbolicamente o lugar da violência sexual ao longo da vida de seus filhos, a abertura de um espaço para encontros desta natureza durante a adolescência. É como se a escolha dos modelos de relação na adolescência estivesse associada a algumas metas idealizadas e alimentadas por sentimentos de dependência e impotência. Pode-se dizer que são rupturas por excesso de zelo que impedem esta adolescente de aceitar a realidade com as defesas adequadas devido a sua imaturidade.

> *É. Ela sempre fala que quando eu era pequena ele tinha essa paranóia de... Quase não deixava ninguém me pegar no colo...*(Núbia).

É como se a mãe já determinasse um lugar para a sua filha no contexto da violência sexual. No processo identificatório, o significante de vivência de violência sexual passa a ocupar um lugar determinante na constituição daquele sujeito, ainda que seja pela tentativa da mãe em negá-lo. Ao tentar diferenciar a filha de si mesma, parece que a mãe reforça a reprodução de sua própria história. Vê-se no presente uma forma de reedição de histórias ou experiências vividas no passado. O relato de uma das entrevistadas descreve como começou a namorar com um homem mais velho (que a violentou), identificada com sua mãe, que também envolveu-se com um homem mais velho.

> *Ah eu não sei... Assim algumas vezes parece que eles passam mais segurança? Não sei, minha mãe também começou a namorar com 13*

> *anos e meu pai tinha 23*. [...] *É. Só não engravidei e nem vou engravidar.* (Núbia).

Por outro lado, apesar da mãe ter uma função importante dentro da estrutura familiar, observa-se em alguns depoimentos das adolescentes uma relação de distanciamento, impondo mudanças nas relações entre elas. É este momento no qual adolescentes precisarão se afastar da dependência e do cuidado dos pais e progredir em busca de si mesmo. No exercício da função de mãe/cuidadora/protetora, algumas mulheres/mães podem apresentar dificuldades em identificar as *necessidades* dos seus filhos adolescentes, não percebendo o processo de desenvolvimento e crescimento dos mesmos (MACEDO et al. 2010c).

> *É. É difícil, eu sei que é difícil. Só que tem que perceber. Eu não sou mais a criancinha, que eu era. E ela sempre fala que eu sou criança, que eu não tenho idade pra namorar, que eu tenho que estudar, estudar, estudar, estudar, estudar,* [...] *a gente tem que pelo menos se divertir, se distrair* [...]. *Ela fica conversando comigo, aí ela fica me observando. Aí eu não me sinto bem. Aí quando ela fala comigo eu fico calada* (Núbia).

A necessidade de ressignificação da identidade do adolescente com a separação-individuação dos pais de infância é uma das inúmeras demandas comuns a esta faixa etária. Esse ciclo do desenvolvimento também impõe à família uma transformação quanto aos cuidados e o tratamento dispensado aos filhos, que já não são crianças, mas tampouco adultos. Este é um processo delicado e complexo para ambos.

Há momentos nos quais os adolescentes vivem esse conflito de identidade. Para Aberastury (1992) é o período no qual eles flutuam "entre uma dependência e uma independência extremas" (p.13). Entre as adolescentes entrevistadas, observamos que elas oscilam entre momentos de infantilidade e outros nos quais precisam assumir papéis de cuidar do lar e dos irmãos enquanto a mãe trabalha.

> [...] *Em casa eu sou praticamente a dona de casa, porque quando minha mãe tá trabalhando eu fico em casa, tomo conta do meu avô, dou comida pra ele e tomo conta do meu primo, que tem 4 anos. O meu tio também trabalha e eu tenho que tomar conta dele. Meu vô ele*

> *é sem perna assim, ai cuido dele, dou comida pra ele e compro um negócio pra ele lá e é assim...*(Poliana).

É com a chegada da puberdade e as mudanças incontroláveis do corpo, que a angústia sentida pelo amadurecimento e a possibilidade de concretização de fantasias incestuosas pode ser percebida como assustadora (MACEDO et al. 2010a). Conforme já mencionado anteriormente, Freud–1905 (1989) descreve a teoria sobre as manifestações da sexualidade já na infância, em *Os três ensaios sobre a teoria da sexualidade infantil*, no qual identifica as fases do desenvolvimento da organização sexual. Pode-se ver como a sexualidade é elemento fundamental também na puberdade por sua contribuição para a estruturação da identidade. É então na puberdade que se repete ou se reedita, o conflito edípico.

Neste reencontro com a sexualidade, a estabilidade alcançada durante a infância é então rompida com as mudanças operadas no corpo, pois o adolescente precisará ressignificar a imagem corporal perdida. Este aspecto pode ser notado com a experiência da primeira menstruação, ainda vivida como momento de surpresa para algumas das entrevistadas.

> *Eu fui aí comecei a gritar dento da escola... Pensando que era sangramento... E me falaram que era menstruação... Aí ligaram pra minha mãe e minha mãe ela foi lá me buscar e me levou pra casa. Botei absorvente e fiquei tomando chá* (Nina).

> *Com o passar do tempo, eu fui vendo que meus seios estavam crescendo, minha menstruação veio e eu fiquei desesperada... tinha visto sangue em minha calcinha, ai eu fiquei pensando, ué eu me machuquei! Ai minha mãe falou que era a primeira menstruação* (Núbia).

Torna-se um grande desafio apontar os prejuízos da violência sexual na adolescência. Com o estímulo nas zonas erógenas, as fantasias edípicas recalcadas são atiçadas, o que gera grande tensão e excitação nesse sujeito, que possui corpo e um psiquismo ainda em processo de constituição. Essa situação pode ocorrer quando a violência sexual ocorre fora ou dentro do ambiente familiar.

> *Ah, eu não sei, assim de... Por eu não ser virgem, parece que eu não tô mais me vendo como eu era antes, uma menina... Sei lá, acho que o meu corpo mudou um pouco....* (Núbia).

Nos casos de violência sexual incestuosa a questão do afeto e da sexualidade misturam-se. Encontramos também relações assimétricas entre o casal parental, com a presença de violência física e abuso de álcool. Como descrito por uma das adolescentes abusada pelo pai biológico ao descrever a prática de seu cuidador e sua função ambígua.

> *É que ele bebia muito, às vezes já chegava em casa bêbado* [...]. *Eu respeitava ele* (sorri). *Ainda respeito, mesmo ele fazendo isso, eu ainda respeito ele como pai* [...]. *Mesmo ele tendo feito isso, é um sentimento normal de uma filha por um pai. Eu respeito ele e amo ele ainda, mesmo ele tendo feito isso comigo* (Pamela).

Observamos que, quando ocorre o incesto, estes sentimentos evidenciam ainda mais a relação de dominação presente e também a violência psicológica de longa duração e repetitiva. Azevedo e Guerra (2007) definem o incesto como toda atividade sexual envolvendo criança de 0 a 18 anos e um adulto com relações de consanguinidade, afinidade ou ainda responsabilidade. Nestes casos consideram também as famílias adotivas e substitutas. Neste sentido há a violação de regras presentes em nossa cultura.

> *Ele falava que se eu contasse pra minha mãe, ele ia matar minha mãe e depois ia matar eu e as minhas irmãs* (Pamela).

É um relacionamento perverso no qual agressor aproveita-se do papel e do poder que possui e também do ambiente familiar. Observamos que a relação afetiva entre o agressor e a vítima, torna-a passiva e confusa quanto a sua participação no ocorrido, podendo gerar sentimentos de culpa por não denunciar o ocorrido por medo e/ou descrédito em sua fala. Esta família também passa a ser conivente desta situação por estar ligada também emocionalmente ao agressor.

> *Era mais ou menos três dias por semana* (Pamela).

Quando ocorre a violência sexual intrafamiliar as funções e os papéis parentais estão em desacordo com o que é estabelecido culturalmente. A isso se soma o fato de que para esta criança as questões morais não estão suficientemente desenvolvidas.

Também percebemos nas duas entrevistadas vitimizadas por relações incestuosas, a presença de limitações do ponto de vista cognitivo. Vale ressaltar a pouca importância dada à escolaridade pelas entrevistadas. Com as pretensões profissionais ainda indefinidas, mesmo entre aquelas que já concluíram o ensino fundamental. Algumas reconhecem esta limitação, trazendo para si ou apontando para os próprios professores como responsáveis pelo seu fracasso.

> *É eu sou bem... É como eu falei, eu não sou muito inteligente não, mas o ano passado eu só tirava MB em matemática, mas esse ano eu num tô porque os professor passa dever assim que, assim que ele fala que é dever que a gente aprendeu no primário mas eu não aprendi no primário. É coisa de, num sei acho que de faculdade* (Poliana).

Diante da separação e o afastamento dos pais de infância, o adolescente procura então fora desse espaço familiar outros modelos identificatórios, que poderão estabelecer ligação com os grupos de iguais, seja na escola ou em qualquer outro ambiente social.

Conforme visto no capítulo anterior, a maioria dos 3496 estudantes adolescentes do ensino médio das escolas públicas e privadas investigadas tem uma imagem muito positiva quanto à formação de amizades, tanto do sexo feminino quanto do masculino. Nas adolescentes entrevistadas no serviço de saúde observa-se, como veremos a seguir, esta mesma valorização dada às amizades. No entanto, após a violência sexual há um retraimento e um afastamento do grupo de iguais.

Com a flexibilização das relações afetivas e dada a primazia, na época da juventude, às experimentações, tem-se uma profusão de formas de se relacionar que não se restringem ao namoro. Dentre essas, principalmente a partir da década de 1980, vem sendo bastante utilizada, entre os jovens brasileiros, a expressão 'ficar' para caracterizar uma fase de atração sem maiores compromissos e que pode envolver desde beijos até contatos sexuais (RIBEIRO et al., 2011). O 'ficar'é descrito pelas adolescentes como uma forma de experimentação de si mesmo e de suas próprias sensações: "Nessa perspectiva, a vida amorosa e sexual está inserida em um contexto de busca de identidade e de autonomia" (Ibid, p. 57).

> *Não, elas* (amigas) *não falam não, elas são muito inocentes* (risos)... *Minha mãe fala que eu sou muito criança* (risos)*, só que eu não sou uma criança* (risos). *A minha irmã ela fica contando quantos garotos*

> *eu já fiquei* (risos). *Aí ela ficou com menos, ai ela fala você tem essa idade toda e já ficou com um montão* (risos). (Pamela).

Nestes encontros afetivos passageiros ou não, observamos que o sentimento de ciúmes é mencionado pelas adolescentes entrevistadas abordando de maneira natural o fato de se relacionarem desta forma. Esta idéia foi atrelada a pouca confiança depositada nos seus parceiros afetivos, reagindo de forma às vezes violenta com os mesmos. Este aspecto demonstra a complexidade dos encontros afetivos envolvendo a prática de violência verbal, percebida como natural.

> *Eu confiava assim... Ah, sei lá* (boceja). *Às vezes confiava e às vezes não confiava. Quando ele falava que estava em um lugar e eu falava que não estava, ele falava que estava e eu falava que num estava... Às vezes podia estar, mas eu achava que não estava* (Damiana).

> *Ciúme pra mim é a mesma coisa que eu sinto com ele; a mesma coisa que ele sente comigo. Eu não gosto quando nenhuma mulher chega perto dele, eu fico com ciúmes, nem amigas*...(Nina).

Também ficou evidente no capítulo 4, a presença marcante do ciúme no namoro, presente em adolescentes de ambos os sexos. Agir mediante ciúmes foi categorizado como item de violência verbal/relacional sofrida e perpetrada pelos adolescentes.

As adolescentes entrevistadas no serviço de saúde convivem - assim como os jovens brasileiros mencionados no capítulo anterior - com dois modelos de relacionamento: um que é mais liberal e visto como passageiro (o 'ficar') e outro mais tradicional que requer maior envolvimento afetivo (o namoro). Com o passar do tempo, nota-se a tendência, especialmente entre as meninas, de se relacionar afetivamente apenas com um parceiro fixo (cerca de 90% das moças). Ao mesmo tempo que as adolescentes se sentem atraídas pela possibilidade de 'ficar', a expectativa do amor romântico que se concretize em namoro é evidente na fala das adolescentes entrevistadas no serviço de saúde.

Após o abuso sexual, a experiência da violência fez com que as adolescentes se desinteressassem pelo "ficar", uma vez que este as remete ao trauma recentemente vivenciado. Percebemos aí o quanto a vivência de violência sexual pode inibir os encontros afetivos. Em função dos medos e da insegurança que acompanham essa adolescente que passa

a desconfiar do ser humano em geral, além de se sentir de alguma forma culpada pelo ocorrido (AZEVEDO, 2007).

A violência sexual envolve a relação de poder e coloca o adolescente em uma posição de intimidação e chantagem, portanto mais vulnerável. Percebemos este aspecto nos relatos das entrevistadas, que afirmam que poderiam ter de alguma forma feito algo para evitar tal situação. Assim sentem-se culpadas, envergonhadas e com medo de falar sobre o ocorrido.

As adolescentes entrevistadas também concordam que após a vivência de violência sexual, os cuidados e a proteção dos pais em termos de sexualidade e o controle para sair ou namorar ficaram intensificados. Neste sentido é correto afirmar que estas adolescentes vivem em situação de conflito.

> *To escolhendo mais a amizade agora* (Nina).

A virgindade e a sexualidade são valorizadas pelas adolescentes vítimas de violência sexual em função da situação de dominação e assujeitamento. Faz muita diferença perder a virgindade através de ações violentas. A violência sexual faz com que as adolescentes se sintam usadas como instrumento de excitação. É um tipo de situação danosa para os futuros envolvimentos afetivos, principalmente os amorosos e sexuais por associarem a relação sexual com relações de poder abusivo e invasivo.

> *Que assim eu queria perder a minha virgindade com uma pessoa certa! E não foi com a pessoa certa. E eu que queria que fosse uma coisa mais romântica no momento certo e não foi. Foi traumatizante* (Núbia).

Ainda em relação à virgindade, observa-se o quanto esta experiência passa a ser significativa em um período no qual: "[...] ambas as funções fisiológicas que amadurecem neste período da vida impõem ao papel genital a procriação e a definição sexual correspondente" (KNOBEL, 1992: 45). Este aspecto é mencionado por uma das entrevistadas ao relatar seus conflitos em relação à homossexualidade, pois se encontra em momento de confusão e ansiedade a respeito da identidade sexual.

> *O que é que tá diferente. Eu... Por exemplo, antes de ter acontecido isso, eu saía com minha prima e achava o garoto bonito. Hoje já não é tão assim. Hoje eu não elogio tanto os garotos como eu elogiava*

> *antes. Pra falar a verdade, eu às vezes eu sinto apenas atração por mulheres... Mas, eu só tenho 14 anos, eu ainda não sei o que eu quero.* (Valquíria).

Observa-se a partir deste relato o impacto da violência sexual junto a esta adolescente, com marcas especificamente na área da sexualidade. Ela descreve o medo de se envolver com alguém do sexo oposto, uma vez que viveu sua primeira experiência de relação sexual de uma maneira violenta. A recusa pela intimidade com os homens já se verificava antes mesmo da violência.

> *Meninas eu só fiquei com uma menina. Não foi namoro, foi só ficar assim. Só ficar pra ver como é que era* [...] *Tem dúvida. Já, já havia dúvida antes e afirmou muito mais as dúvidas depois* [...]. *Já, já, muita dúvida* [...]. *Em momento nenhum eu disse assim é com mulher que eu quero ficar, ah é com homem e que eu quero ficar, ah é com os dois, ah eu não sei. Eu to muito confusa, já estava confusa antes e depois também eu fiquei muito mais confusa mesmo. Porque depois disso eu não tive namorado, tive mais namorado, nada, nada, nada* (Valquíria).

A vivência da violência sexual para esta adolescente pode ter trazido à tona e intensificado conflitos edipianos anteriores. Consequentemente, esta adolescente significa a experiência traumática como algo da ordem da dor, ruim e não prazeroso, diretamente ligado a relação sexual com parceiros do sexo oposto.

Salientamos que durante a análise das entrevistas, a questão da orientação sexual hetero, homo ou bissexual das adolescentes entrevistadas não foi priorizada. Apesar de este tema ter sido abordado por uma das adolescentes, nosso estudo buscou compreender outros aspectos. Este se constitui um limite deste estudo.

Para uma das entrevistadas que viveu relação incestuosa de violência com pai biológico dos cinco aos dez anos de idade, o fato de ter sido iniciada pelo pai a praticar relação sexual e a beijar na boca a torna mais experiente do que o seu grupo de amizades, no que diz respeito à sexualidade. Em seu relato percebe-se que a expressão da sexualidade é vivenciada de maneira naturalizada.

> *Aliás meu pai que me ensinou a beijar né* [...]. *É. Ele fazia, e beijava também, ai eu aprendi* (risos) (Pamela).

Percebemos aí o quanto este pai através da relação de sedução com a filha adolescente favorece a expressão de relações afetivo-sexuais distorcidas, onde a sexualidade substitui o afeto. A violência sexual incestuosa constitui-se em um acontecimento grave do ponto de vista do psiquismo. A vivência edípica pode ser ressignificada como uma experiência de difícil elaboração, tendo, dessa forma, um efeito traumatizante.

Observamos nas duas entrevistas, onde houve incesto, como a questão de reviver a situação edípica com o pai ou seu representante – seu objeto de amor, foi sentida com um significado ameaçador por estar relacionada a um registro de fantasia sexual com este pai. O incesto então rompe a barreira da fantasia e se transforma em realidade. Esta adolescente não consegue fazer uso de suas defesas; o que fora recalcado retorna, podendo desencadear desordens emocionais.

> *Aí ele já tinha feito já, eu não falava nada que ele me ameaçava* [...].*Eu não chorava, eu ficava na minha, porque se alguém desconfiasse de alguma coisa ele me batia. Aí eu ficava quieta* (Pamela).

Através dos relatos pode-se notar como o processo de construção da identidade da vítima de violência sexual se ritualiza. Tal como um ritual de passagem, se inicia na revelação/descoberta pela família e suas respectivas redes sociais. São muitos os conflitos, reconhecidos pelas adolescentes. Observamos que a violência sexual por seu caráter íntimo e relacional é capaz de revelar a fragilidade e a vulnerabilidade no qual um sujeito em processo de ressignificações encontra-se.

Estes e outros aspectos tornam pública a questão da violência sexual na adolescência, a relação com os laços familiares, com o afeto e com a dominação, vistos por um sujeito em busca de si mesmo.

5.3 A VIOLÊNCIA SEXUAL: DO CORPO INVADIDO À BUSCA DE SI MESMO

A violência sexual pode ser considerada como uma invasão do corpo e da intimidade do sujeito. Assim, o acolhimento tanto às vitimas como aos familiares é fundamental por tratar-se de uma situação tão delicada e do âmbito do privado. Podemos dizer que o sujeito que vivencia uma experiência desta ordem não passa por ela impunemente. Observamos como o estado emocional e as fantasias associadas à sexualidade geram insegurança e inibição a estas moças em um período de ressignificações, fato observado em função da dificuldade de algumas adolescentes em expor o ocorrido.

Considerando este aspecto, o olhar da adolescente em relação ao seu corpo, a vivência, os sentimentos e as estratégias de enfrentamento à violência sexual intra e extrafamiliar, serão abordados a seguir, a fim de entendê-la em sua complexidade.

As repercussões emocionais da adolescente vítima de violência sexual são muito sérias tendo em vista que elas tiveram seus corpos submetidos à dominação do outro. Esta dominação pode ter sido obtida através da conquista de confiança e do afeto da adolescente ou ainda por ameaças à integridade física das vítimas ou de seus familiares.

Sobre este aspecto, Costa (2003) aponta o equívoco do emprego do uso dos conceitos de violência e agressividade como sinônimos, destacando a diferença existente entre a violência humana e a agressividade animal.

A violência porta a *marca de um desejo*, ou seja, na violência encontramos o emprego *desejado* da agressividade a um objeto, mas com a finalidade de destruí-lo. "É porque o *sujeito violentado* (ou o observador externo à situação) percebe no *sujeito violentador* o *desejo de destruição* (desejo de morte, desejo de fazer sofrer) que a *ação agressiva ganha o significado de ação violenta*" (COSTA, 2003, p. 39, grifo do autor). Nestes moldes, a agressividade presente nos atos de violência sexual constitui-se por uma ação violenta, quando percebida como movida pelo desejo de destruir o outro, "[...] o sujeito violentado, adulto ou criança, é invadido e desestruturado não por um *desejo sexual do objeto violentador,* mas por um *desejo de morte*" (Ibid, p.229, grifo do autor).

Permite-nos pensar na vinculação entre violência sexual e intencionalidade no contexto das interações humanas, com a ação daquele que domina (agente da violência

sexual) sobre um que é dominado (vítima), reduzindo-o à dimensão de outro-objeto com a anulação do sujeito. Para Minayo (2006), a questão da intencionalidade situa a violência no âmbito humano. Isso explica os sentimentos descritos pelas adolescentes entrevistadas. Para Costa (2003, p.229) essa "angústia não é a da castração, é a angústia de morte".

No relato das adolescentes, esta angústia é vivenciada ao descrever o quanto se sentem amedrontadas e envergonhadas. Algumas delas mostram-se confusas porque ao revelarem o ocorrido, inicia-se uma série de etapas nas quais devem tornar pública sua vida íntima a diversas instituições tais como a polícia, a justiça, o hospital. Em alguns casos, isto pode dificultar a notificação e favorecer a perpetuação do *complô de silêncio*. As pressões para não revelar sob o risco de sofrer represálias tornam isto um grave problema (AZEVEDO, 2007). Moraes (2007, p.45) também destaca este aspecto ao refletir sobre os atendimentos a mulheres sexualmente violentadas: "as dores e queixas trazidas por muitas vítimas mostram que a passagem de questões da esfera privada para a pública ainda não consolidou um atendimento capaz de promover rompimentos com a solidão, a vergonha e o isolamento". Para Alvin (1997, p.73): "se existe um tabu em relação às violências sexuais, trata-se sobretudo da interdição de falar do assunto". Assim estas adolescentes encontram-se em dificuldade em expor este problema sendo ele recente ou não, seja por vergonha ou por medo de ser julgada ou sofrer alguma represália (ALVIN, 2007; GABEL, 1997; SEIXAS, 1999).

Observamos que o fato de ter sido forçada a praticar o sexo contra a sua vontade por alguém conhecido ou não, leva a mulher/adolescente a ter um sentimento de impotência, uma vez que quando esse corpo é invadido ela sente-se incapaz de se defender. Assim, a violência sexual faz com que esta adolescente se confronte ainda que precocemente com o *luto pelo corpo infantil*, acirrando ainda mais o conflito adolescente entre ser criança e ser adulto. Ela terá que ressignificar a imagem corporal em período de definição de si mesma e de sua identidade (KNOBEL, 1992),

> *Me obrigou. Me obrigou a beijar ele, e ficar quieta* (Damiana).

> *O Egui e o Fred* (os dois agressores) *fizeram tudo comigo e o pai ficou espiando. Me jogaram no chão, me seguraram e depois eu não lembro mais. Eu não sei porque eu desmaiei, não sei o que foi na cabeça... Minha mãe me encontrou no meio do caminho toda molhada* [...]. *Eu queria fugir e não conseguia, por causa que eles estavam me*

> *segurando. Eles começaram a tirar a roupa e fez o que fez comigo...* (Nina).

> *Ai ele me chamou pra ir pra casa dele, e falou assim pra mim: a minha irmã tá dormindo ainda... E você já pensou o que a gente pode fazer agora? E aí eu falei: não é o que eu tô pensando não, né? Aí ele: é... Aí eu falei não estou, isso é loucura. Eu disse que eu não estou preparada pra fazer isso... Eu disse a ele: "eu gosto muito de você só que eu não quero ainda fazer isso". Ai ele me chamou pra ir pro banheiro; eu não queria, a gente estava na sala. Aí foi na hora que ele me arrastou pro banheiro, puxou pelo meu braço... Me trancou no banheiro, tirou a minha roupa...* (Núbia).

Encontramos entre as adolescentes entrevistadas alterações da imagem corporal, observadas através da relação de estranhamento e distanciamento deste corpo que foi violentamente violado sem conhecimento prévio ou mesmo permissão para tal. O sentimento é de rejeição e repugnância de algo que para algumas está fora de si, sujo e impuro, uma vez que a adolescente não consegue estabelecer a representação de sua imagem para si mesma nem para o outro.

O significado da violência sexual na expressão corporal foi também descrito em estudo realizado em ambulatório de violência sexual com nove mulheres entrevistadas em Hospital Universitário na cidade de Curitiba. Nele, os autores descrevem o sentimento de medo manifesto na corporeidade e nas expressões corporais de mulheres vítimas de violência sexual, transformando as vítimas em constantes *reféns da violência* (LABRONICI et al. 2010).

O afastamento deste corpo é notado quando as adolescentes descrevem que evitam o olhar, o toque por elas mesmas e pelos outros. Por terem sido usadas para a gratificação sexual de outra pessoa, são destituídas do lugar de desejantes (AZEVEDO, 2007). A percepção que elas têm do corpo fica associada à imagem do agressor, como a lembrança da voz, do cheiro, até mesmo do toque, como se fosse algo fora de si, que precisa ser lavado inúmeras vezes na tentativa de eliminar as impurezas. Esta reação de rejeição ao corpo é um aspecto significativo, pois foi apontado nas entrevistas das adolescentes independente do fato de ser ou não virgem no momento da violência sexual.

> [...] *mas quando eu olhava no espelho e lembrava. Aí dava nojo* (Damiana).
>
> *Quando eu tomo banho, uso muuuito sabonete, pra tirar várias sujeiras* [...]. *Vários, tem vez que tomo dez...*[...]. *Eu sinto que o corpo não me pertence mais...* (Nina).
>
> *Eu me senti enojada de mim mesma...* [...]. *Acho que toda mulher, pra toda mulher a sua primeira vez tem que ser a sua primeira vez! Tem que ser seu momento, tem que ser o momento certo e não é o meu momento certo! Não é. Claro que eu não, eu não estava preparada, eu sinto nojo...*(Valquíria).

A questão da imagem corporal pode englobar também outras defesas emocionais na adolescente vítima de violência sexual. O medo e a vergonha costumam ser descritos aliados ao sentimento de baixa autoestima pelo sofrimento vivenciado, que podem ser exacerbados quando a adolescente não dispõe de amparo afetivo adequado. A baixa autoestima dos adolescentes também se mostrou presente nos resultados quantitativos chamando atenção para a relação entre o nível de autoestima e autoconfiança em adolescentes vitimizados sexualmente.

Conforme já abordado anteriormente, o amparo familiar é fundamental no resgate da autoestima junto a esta faixa etária. Observamos que quando a adolescente vítima de violência sexual vive em ambiente perpassado por situações de violência este medo é exacerbado, favorecendo a sua fragilidade e influenciando-a negativamente na visão de si mesma. Este jovem pode perceber naqueles que deveria confiar a possibilidade de o traírem; sua confiança no outro é então quebrada (SAFFIOTI, 2007). Para Alvin (1997), o sofrimento, o desamparo e o medo, presente em adolescentes vítimas de violência sexual, vão exigir a máxima atenção por parte dos profissionais, por ser parte integrante de outro problema: "as violências das quais os adolescentes podem ser vítimas" (p.81).

Mais uma vez a adolescente é lançada no estado de desamparo no qual se constituiu como sujeito, uma vez que entra em ressonância com fatos ocorridos na infância (WINNICOTT, 1975). As respostas a esta situação são muito variadas. São tentativas de se defender psiquicamente do ocorrido, surgindo as mais diferentes reações.

> [...] *Só aparece gente pra me julgar, pra me criticar, falar mal de mim, jogar pedra em mim, só que cadê gente pra me apoiar? Pra falar não, ela foi vítima* [...]. *Eu me sinto mal de tá sendo julgada* [...](Núbia).

> *Eu tento esquecer. É difícil botar uma pedra assim no que passou. Por mais que fale que é passado, mas nunca é passado, sempre está presente* (Damiana).

Percebe-se que algumas repercussões são mais imediatas do que outras, tais como sentimento de autoculpabilização, pensar que de alguma forma poderiam ter evitado a violência, ou mesmo a culpa por ter sentido algum prazer físico vivido durante o ato. Sentem-se desvalorizadas em relação às outras adolescentes e com baixa autoestima (AZEVEDO, 2007).

Neste sentido, a reedição e reelaboração dos conflitos edípicos, conforme já exposto anteriormente, entram em choque com a vivência da violência sexual. O que seriam fantasias incestuosas presentes no inconsciente, em alguns casos, efetivamente ocorrem. Não encontrando o recalque ou vias de expressão simbólica, descarrega em si mesma através do sentimento de culpa, destacado por todas as adolescentes entrevistadas.

> *Às vezes eu me sinto culpada mesmo* (Damiana).

> *É os olhares são sempre muito acusatórios, as pessoa estão sempre querendo acusar e apontar a vítima de uma outra forma* (Núbia).

Este aspecto foi destacado por Azevedo (2007). Segundo esta autora os três problemas emocionais mais frequentes entre as vítimas de violência sexual na infância e adolescência são: *sentimento de culpa, sentimento de autodesvalorização e depressão*. Drezett (2000, p.9) aponta outras consequências da violência sexual na adolescência: "na adolescência predominam distúrbios comportamentais, psicossomáticos e psiquiátricos".

Entre as adolescentes entrevistadas observamos algumas reações somáticas. A experiência da violência sexual nesta faixa etária pode ocasionar vivências de isolamento pessoal, sintomas de ansiedade, dores de cabeça frequentes, desmaios ou enurese noturna com duração que pode ser breve ou longa. São sintomas que funcionam como respostas destes sujeitos a uma incapacidade de expressão. A resposta via enurese foi descrita pela mãe e

confirmado pela adolescente revelando ter começado a se manifestar justamente após a violência sexual:

> *Hum... Depois do que aconteceu né, aí depois de alguns meses... Aí eu comecei a fazer* (Poliana).

No que diz respeito às relações afetivas após a violência sexual, nota-se que as adolescentes necessitam de um período de adaptação, pois vão precisar desfazer e refazer alguns investimentos em si mesmas e nos outros. Ser mulher vítima de violência sexual para algumas adolescentes passa a se configurar como uma marca identitária. Algumas reações de defesa aparecem tais como negar todo e qualquer envolvimento afetivo após o ocorrido, por entendê-los como relações temerosas, agressivas, dominadoras e perversas em lugar de humanas, afetivas, democráticas e amorosas (FALEIROS; CAMPOS 2000).

Para Azevedo (2007), as vítimas de violência sexual sofrem interferências no relacionamento interpessoal. Apresenta como principais dificuldades básicas vividas pelas adolescentes: (a) recusa em estabelecer relações com homens, pode ocorrer o "medo da intimidade", passando a desconfiar do ser humano em geral; (b) estabelecimento de relações apenas transitórias com homens, podendo estar associadas à prostituição; e (c) tendência a supersexualizar relações com homens, por incapacidade em distinguir o amor parental das manifestações sexuais.

> *Porque eu fico com medo de conhecer alguém e fazer a mesma coisa* (Nina).

Concordar em falar sobre a violência já se constitui como uma possibilidade de exposição em busca de dar significado a algo que fora cuidadosamente guardado e silenciado por elas e pela família (AZEVEDO, 2007). Considerando este aspecto, durante as entrevistas, nos colocamos em uma posição o mais flexível e acolhedora possível para romper o segredo e o isolamento.

Entretanto, a possibilidade de assumir ter sido vítima de violência sexual e buscar por auxílio no âmbito da saúde pública tendo em vista a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, a Aids e a gravidez indesejada, também dependerá muito das relações familiares. A violência sexual altera a rotina das famílias com uma série de outras rotinas que precisarão ser devidamente seguidas, porque envolve uma intervenção psicossocial que inclui

a polícia, o judiciário, as redes sociais e o setor da saúde. É importante que estas esferas atuem de forma complementar garantindo o sigilo necessário para a continuidade do tratamento (SEIXAS, 1999).

Dentre as rotinas citadas, destacamos a notificação junto ao Conselho Tutelar, o registro policial, seguido do encaminhamento para o exame pericial (exame de corpo de delito e de conjunção carnal) realizado pelo Instituto Médico Legal (IML). Os exames médicos periódicos também devem ser realizados e seguem rotinas que incluem: indicação do uso da anticoncepção de emergência (AE), profilaxia das DSTs não virais, quimioprofilaxia antirretroviral nas primeiras 72 horas após a violência sexual e acompanhamento laboratorial periódico durante o período de 12 meses (BRASIL, 2010; ADED et al. 2006).

Como será possível para elas a construção de outras marcas identitárias que não a de vítima de violência sexual, se toda a rotina passa a circular em torno da violência? Observamos, seja nos casos em que a violência sexual foi cometida por estranho, por familiar ou por algum conhecido, o quanto essa experiência foi capaz de instaurar a fragilidade na estrutura familiar. Frente a este quadro é de suma importância que esta adolescente e sua família possam aderir ao atendimento psicológico. Assim terão espaço para expressar seus sentimentos em busca da construção de novos significados, também defendido por Junqueira (1998, p.123), "é fundamental tornar viável a este sujeito construir identidades que não sejam a de vítima sexual".

Nos casos de violência sexual intrafamiliar o pacto do silêncio aprisiona o adolescente por meio de chantagem e/ou ameaças. Encontramos aí a violência psicológica solidificada através dos rituais dos momentos que antecedem a violência sexual, tais como a submissão ao agressor por meio de sedução. A fraca resistência por parte da adolescente explica-se pelo fato de o abusador ser alguém que mantém relação de proximidade e afeto.

> *É, eu tentei falar com minha irmã quando ela era pequena, só que ela também não entendia. Aí ela falava não, não meu pai não faz isso não. Sei lá o quê. Aí eu não falei mais pra ninguém...* (Pamela).

> *Eu não lembro muito do que aconteceu não. Como eu falei, eu não gosto muito de falar disso não, mas depois do que aconteceu acho que foi uns 2 ou 3 meses depois que eu comecei a fazer xixi na cama né* (Poliana).

Safffioti (2007) alerta para atenção que deve ser dada às adolescentes vítimas de violência sexual no contexto familiar, pois o corpo pode ser "percebido como o instrumento que lhe permite obter o que deseja" (p. 63). O incesto provoca efeitos devastadores no nível emocional, uma vez que a adolescente troca favores sexuais por atenção, o corpo pode ser representado como algo vendável, uma mercadoria.

Segundo Faleiros e Campos (2000) a violência sexual se constitui em uma relação de poder violento quando os direitos são negados e a identidade do dominado destruída. Ao ser escutada e acolhida durante a entrevista por uma psicóloga, as adolescentes puderam falar tanto do lugar de vítimas quanto, e, sobretudo, do lugar de um sujeito com questões que incluem a violência, mas que vão para além desta. Um sujeito marcado pelo desamparo, mas que se constitui com marcas identitárias diversas.

Através da escuta, as adolescentes puderam perceber a si mesmas como vítimas de uma violência que invadiu seu corpo e sua alma para então continuar no processo de construção de sua identidade apesar da violência sexual. Neste sentido foi importante para estas adolescentes buscarem o serviço de saúde e poderem descrever as dores e os sentimentos após o ocorrido.

Através da relação transferencial com a psicóloga – entrevistadora – e ao romper com o não-dito, observa-se que estas adolescentes foram capazes de nomear e atribuir sentido à vivência de violência e suas repercussões no processo de formação da identidade e definição de si mesmas enquanto sujeitos.

Algumas reações são significativas. Destacamos o choro como uma das mais comuns entre as adolescentes entrevistadas, resultado da expressão do sentimento de impotência diante de toda a situação vivida. Entretanto esta manifestação pode ser compreendida como de inconformidade ao problema vivenciado por elas, tendo a palavra como aliada neste momento de elaboração. Apesar de em alguns momentos das entrevistas a dor e o medo estarem mais presentes, percebemos que ao refletir e expor sobre suas vidas e o ocorrido elas puderam repensar o lugar da violência sexual em suas trajetórias.

> *As pessoas, parece que elas ficam me julgando?* (voz de choro) *Já falaram pra mim, na rua. Tem pessoas que apontam pra mim na rua e fala olha lá a garota que quis dar pro cara, agora tá se fazendo de santa. Não é bem assim...* (choro) (Núbia).

A idéia de dominação no ato da violência em si aparece no relato das adolescentes. Observamos reações de impotência, insegurança e confusão em um sujeito em processo de construção. Algumas estratégias de enfrentamento servem para apontar a dificuldade encontrada pelas adolescentes e suas famílias para lidar com a violência sexual. No entanto, algumas adolescentes conseguem ser mais resilientes do que outras. A "resiliência rompe com uma noção onde o sujeito se vê aprisionado a um ciclo sem saída" (JUNQUEIRA E DESLANDES, 2003, p. 78).

> *Às vezes até acho que é bom chorar, aí que fico mais calma. Mas agora se eu for chorar não vai ser mais por causa disso* [...].*Ah eu decidi botar as coisas... Esquecer. Esquecer não, porque não tem como né, falam que é passado, mas tá sempre no presente... Acho que não tem como esquecer, também eu não vou mais chorar... Acho que não vai adiantar chorar, ficar pensando...* (Damiana).

Também encontramos no relato de algumas adolescentes o uso da escrita ou do diário como forma de elaboração de suas dores. Já outras preferem trabalhar ou envolver-se em práticas esportivas.

> *Estava escrevendo o que aconteceu comigo, na minha vida.* (sorriso). *Eu também estou escrevendo duas páginas* [...]. (boceja) *Eu conto que na minha vida teve momentos bons, também teve momentos ruins, mas a vida é assim né...* [...].*A gente tem que se conformar pela vida da gente* (Damiana).

> *O que eu quero, eu quero é ser um atleta! Não importa do que seja. Tudo o que eu faço, eu quero é ser um atleta... Eu quero, eu quero é viver a minha vida! Não penso, não penso em namorado nem em namorada agora* (Valquíria).

Percebemos no relato destas adolescentes que conseguem lidar com o problema da violência sexual, demonstrando maior resiliência. O engajamento através da escrita ou do esporte aponta para a possibilidade de conquistar a autonomia necessária através da mudança de olhar para a violência como uma marca identitária (JUNQUEIRA E DESLANDES, 2003).

Através do convívio com adolescentes vítimas de violência sexual e por meio da escuta foi atribuída a esta situação outros contornos, com a finalidade de ressignificação do sofrimento vivenciado por estas mulheres/adolescentes.

Ao realizar as entrevistas, em alguns momentos angustiantes, tivemos a oportunidade de explorar cuidadosamente a relação das adolescentes com um corpo ainda sentido como impuro. Também a sexualidade em um momento de transformações, angústias e perdas, pode ser explorada bem como a percepção e os sentimentos de quem pode se reconhecer como sujeito dentro do contexto da assistência e da prevenção.

Todas estas reações denotam possíveis caminhos em busca de si mesmo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do aprendizado originado ao longo da elaboração da tese, pudemos constatar os seguintes pontos: a violência sexual é complexa, multideterminada e democrática – todos são vulneráveis, independente de sexo, classe social ou local de moradia; a adolescência é um período de elevada vulnerabilidade à violência sexual. Estes e outros aspectos instigaram-me a procurar por uma compreensão sobre aspectos da identidade e da sexualidade em adolescentes que vivenciaram a violência sexual.

Os achados do presente estudo nos levaram a uma reflexão da construção da identidade do adolescente que vivencia a experiência de violência sexual, de uma maneira mais dinâmica tendo em vista o processo da adolescência exigir uma abordagem mais ampla. Para tal, recorremos a autores do campo das ciências sociais e da psicanálise para nos auxiliar nas nossas reflexões.

É na adolescência que este sujeito terá a tarefa de iniciar o processo de reorganização da identidade. Para tal necessita realizar a adaptação do sentido do "eu" às mudanças puberais, além de construir uma identidade sexual madura, buscar novos valores e fazer uma escolha ocupacional. Chamamos atenção através desta tese que adolescentes vitimas de violência sexual necessitam de atenção médica e psicológica, tendo em vista as consequências desta experiência sobre a saúde física e mental.

Constatamos que, em geral, os adolescentes são com frequência vitimizados sexualmente. Assim, durante o percurso desta pesquisa os resultados quantitativos apontaram que 10% dos adolescentes na faixa etária entre 15-19 anos já viveram a experiência da violência sexual em alguma esfera relacional em algum momento de suas trajetórias. Estes resultados evidenciam a importância dos efeitos desta experiência nesta etapa do ciclo vital. Entre os principais aspectos que influenciam o processo de construção da identidade do adolescente vítima de violência sexual encontrados, destacamos a vulnerabilidade a outras formas de violência tanto na posição de vítima como de perpetrador, os níveis significativos

de baixa autoestima combinados com a existência de violência física e psicológica entre os pais, além da relevância dada ao pertencimento a um grupo e a precocidade da iniciação afetivo-sexual. Estes e outros aspectos também mostraram-se presentes no estudo qualitativo realizado com adolescentes sexualmente vitimizadas.

Estes resultados nos levam a concluir que por ser a adolescência uma fase de intensa fragilidade, este tipo de experiência com características traumáticas traz consequências diretas sobre o desenvolvimento psíquico destes sujeitos. Salientamos ainda para o perigo de ao ressignificar sua identidade, o adolescente vitimizado sexualmente não conseguir romper este ciclo de violência.

No intuito de problematizar a temática referente à violência sexual na adolescência, foi necessário fazer o levantamento do perfil da população usuária do Centro de Atendimento a Mulheres Vitimas de Violência Sexual. Encontramos neste grupo a prevalência de adolescentes, solteiras, desempregadas e que ainda não completaram o ensino fundamental. O perfil da violência sexual das mulheres atendidas no referido centro nos revelou um pouco do universo desta população e contribuiu para o cruzamento com os resultados quantitativos e qualitativos. Chama a atenção a idade precoce da iniciação sexual e o número de parceiros, similar ao encontrado na análise quantitativa feita sobre jovens brasileiros de dez capitais, confirmando a literatura que aponta para a vulnerabilidade nesta faixa etária .

Através do levantamento do perfil do serviço, dos resultados quantitativos e qualitativos comprovou-se a associação entre a violência sexual e outras formas de violência. Constatamos, através da triangulação metodológica realizada nesta tese, o quanto as violências estão interligadas. Assim, parece pertinente salientar que a vivência de violência sexual pode facilitar a exposição destes adolescentes a outras formas de violência, entre elas a violência física, a violência psicológica e a negligência.

Algumas adolescentes do Centro de Atendimento a Mulheres Vitimas de Violência Sexual destacam a sensação de calma como um dos estados afetivo-emocionais durante a primeira entrevista. O que nos faz observar que o impacto emocional que a violência sexual pode provocar na vida destes sujeitos é subjetivo e dependerá também dos aportes encontrados na família e nos espaços sociais. Além disso, revela a relevância de se proporcionar a essas adolescentes um espaço onde possam ser escutadas, abrindo caminhos para a elaboração do trauma.

Assim, a violência sexual constitui-se um fenômeno de difícil caracterização na adolescência, por ser provocante e instigador de feridas e dores não só aos vitimizados, mas inclusive aos familiares e profissionais.

No cenário da violência sexual, as outras formas de violência podem ocorrer antes, durante e após o estupro propriamente dito. Assim, salientamos a necessidade dos profissionais de saúde que atuam junto a esta população, fazerem o acolhimento adequado a todos os envolvidos. A sensibilidade na compreensão das demandas é fundamental, pois há situações nas quais os pais se apresentam tão fragilizados quanto os próprios adolescentes. Dependendo do contexto no qual ocorre, observamos que a violência sexual pode abalar a estrutura familiar, dificultando inclusive a manutenção do atendimento. Alguns responsáveis impõem barreiras, por exemplo, financeiras e geográficas como justificativas para o não seguimento.

O presente estudo nos permitiu reconhecer que adolescentes vítimas de violência sexual tendem a apresentar mais baixa autoestima, conforme observado no estudo quantitativo e novamente reforçado no qualitativo. Percebemos aqui como a capacidade que o adolescente tem de gostar de si mesmo fica associada à autoimagem como puro objeto para o outro e do outro como potencial inimigo ou perigoso. A vivência de dor e sofrimento impostos nesta etapa do ciclo vital em muito contribuem com essa visão.

Interessante notar que no grupo dos adolescentes escolares, são os meninos vítimas de violência que mais referem baixa autoestima, comparados às meninas. No estudo qualitativo, esta questão se mostrou presente nos discursos das adolescentes em relação ao corpo e aos olhares dos outros percebidos como acusatórios. Sobre este quadro, percebe-se que para adolescentes de ambos os sexos, a baixa autoestima está ligada a questões culturais. Ser vítima de violência sexual os conduz ao questionamento de seus valores e posições sociais. Para os meninos, muitas vezes recai o peso da masculinidade; para as meninas o da vulgaridade.

Neste sentido, consideramos que esta baixa autoestima entre adolescentes vítimas de violência sexual está ligada à representação que este sujeito estabelece com o seu corpo em um período do ciclo vital no qual irá precisar passar por um processo de ressignificação. Embora não podemos afirmar que adolescentes vítimas de violência sexual tenham mais baixa autoestima se comparados aos não vítimas, fica aqui evidente que a violência sexual interfere

diretamente na construção da autoestima do adolescente, por sofrer as consequências das mudanças. Sentimentos de medo, de culpa, vergonha e ódio em muito contribuem para a construção da imagem de si mesmo e do corpo como negativas. Ressaltamos aqui o quanto a violência sexual deixa marcas corporais e psíquicas, ou seja, os efeitos da violência não se dão somente no corpo, mas também no psiquismo. Diz respeito a uma fragilidade egóica que interfere na formação identitária deste sujeito em processo de transformação.

Notamos que através da experiência com o grupo de iguais, o processo de identificação com o outro possibilita aos adolescentes viverem experiências de desamparo de maneira mais tolerável, pois as marcas identitárias os fortalecem. Chama atenção a diferença entre os dois grupos pesquisados: no estudo quantitativo observamos este comportamento presente. No entanto, entre as adolescentes do estudo qualitativo a violência sexual as afasta do grupo de pares, pois sentem-se diferentes e portanto distantes do outro. Estar em grupo pode significar remetê-las ao trauma do qual necessitam afastar-se.

Nos relacionamentos afetivo-sexuais descritos como "ficar" – dinâmica mencionada por ambos os grupos estudados como uma prática natural – observamos que o posicionamento dos amigos na escolha de parceiros íntimos, assim como em outros aspectos da vida do adolescente, irá exercer influência significativa.

Ao escolher os parceiros íntimos, os adolescentes vivem uma experiência de aprendizagem para a vida adulta. É através das relações com o outro que este adolescente terá a possibilidade de ir conhecendo-se, experimentando-se. Esses encontros permeados de sucessos e insucessos são tentativas naturais ao processo de construção da identidade na adolescência. No entanto, ao relacionar-se com o outro, sentimentos tais como o ciúme e a insegurança acompanham os adolescentes em um momento de grande importância do ciclo vital, marcado por transformações e busca de modelos identificatórios que os levem em direção à construção de novos vínculos afetivos. Assim nota-se que encontros afetivos sobrecarregados de frustrações podem dar lugar a relações marcadas pela violência.

Observamos no estudo qualitativo que o fato de ter tido a primeira experiência sexual de forma violenta interfere na expectativa das adolescentes em relação ao comportamento de "ficar". No estudo quantitativo, observamos que "ficar sem compromisso" é muito comum entre os adolescentes de um modo geral. No entanto, entre as adolescentes do estudo qualitativo sexualmente vitimizadas que eram virgens na ocasião da violência sexual, esta

prática torna-se mais rara. Elas descrevem que após a violência sexual, se tornaram mais retraídas ao contato com o outro. As explicações variam desde o controle maior por parte dos familiares até o medo do envolvimento com o sexo oposto, tem-se novamente aqui como a atitude das adolescentes sexualmente vitimizadas quanto à imagem de si mesmas será determinante em relação às escolhas afetivas.

Possivelmente o fato de ter sido violentada sexualmente ainda virgem, associa-se com o processo de construção da sexualidade na adolescência. Embora no estudo quantitativo este dado não fosse explorado diretamente, o fato de mais de 60% das vítimas de violência sexual descreverem que tem relacionamentos mais duradouros (entre 1 e 11 meses), também apontam nesta direção. A violência sexual pode propiciar que adolescentes busquem envolvimentos afetivos mais duradouros.

Encontramos atitudes tais como o ciúme – forma de comunicação muito praticada entre casais adolescentes em geral e também entre aqueles vítimas de violência sexual, conforme visto no capítulo 4. Nesse sentido, observamos o quanto o ciúme – uma manifestação de violência verbal – é marcado por atribuições de poder. Estas manifestações traduzem o resultado das relações hierárquicas tradicionais, culturalmente demarcadas, tendo em vista a dificuldade encontrada em casais afetivo sexuais de construírem uma relação mais igualitária e menos hierarquizada (SAFFIOTI, 2001). É fundamental olhar como estas atitudes violentas são justificadas por padrões culturais naturalizados nas relações afetivas.

Observamos no estudo quantitativo, importante destaque em relação ao sentimento de ciúmes mencionado pelos adolescentes como uma prática comum entre os casais adolescentes. No estudo qualitativo essa questão foi corroborada. As adolescentes entrevistadas individualmente também referem o ciúme como conduta usual no relacionamento com os parceiros. Provavelmente manifestações de ciúmes entre casais na adolescência, por ser uma violência verbal, é um aspecto da vulnerabilidade à violência sexual nesta faixa etária.

Por este motivo, vivenciar violência sexual neste momento torna estes adolescentes um segmento vulnerável da população, pois a própria violência os expõe a esses riscos, operando em várias dimensões. A reflexão sobre o relacionamento afetivo-sexual entre adolescentes permitiu compreendê-los como parte do processo de aprendizagem para a vida adulta. Neste sentido, o sexo é também um teste para este sujeito que busca a aquisição de sua

identidade. No entanto, quando o ato sexual ocorre no contexto de violência, traz consequências a curto, médio ou longo prazo (MINAYO, 2011; SILVA, 2009).

Constatamos, em nossa experiência com adolescentes vítimas de violência sexual, o quanto a violência pode levar à quebra da confiança no outro. Sem esta relação com o outro o processo de construção da identidade fica comprometida. Para algumas adolescentes entrevistadas no estudo qualitativo, este comprometimento é observado na relação mais distanciada que têm com as pessoas. Estas passam a ser vistas como potencialmente ameaçadoras. O medo do envolvimento é descrito como natural e consequência da experiência de violência sexual. Observamos o quanto a luta contra o abandono e o desamparo envolve um esforço psíquico intenso.

A violência sexual na adolescência promove dificuldades no processo de identificação. O fato de estar submetida ao desejo do outro demarca um assujeitamento desta jovem ao contato sexual, muitas vezes com requintes de crueldade. Nessas circunstâncias, a adolescente acaba sendo tratada e vista como coisa, como utensílio e, como tal, é então desrespeitada, humilhada, ficando envergonhada do modo desumanizado com o qual é tratada. Uma das consequências é entender a relação sexual como algo cruel e destrutivo.

Embora nesta tese, não estejamos abordando aspectos ligados à clínica com crianças e adolescentes do sexo feminino sexualmente vitimizadas, penso ser possível afirmar que a identidade das adolescentes vítimas de violência sexual é construída com base na relação que ela estabelece com o outro, e com seu corpo ressignificado na adolescência e novamente ressignificado após o trauma vivido. O significado atribuído ao corpo violentado sexualmente está relacionado à imagem de si mesma. Nota-se que para a maioria das adolescentes que chega ao serviço após ter sido vítima de violência sexual o corpo é percebido como sujo, impuro, nojento como se não fizesse parte de si mesma. Assim, para algumas o processo de identificação é muito doloroso. É neste momento que a confiança no ambiente, descrita por Winnicott (1980), torna-se condição para o desenvolvimento saudável.

Queremos salientar aqui, o lugar de destaque ocupado pelo corpo quando nos remetemos à adolescência. Assim, é também neste cenário que o adolescente tem o acesso a genitalidade, como nos aponta Freud-1905 (1989), já podendo vivenciar o prazer no encontro com o outro. No entanto, para alguns adolescentes, as mudanças corporais são percebidas como invasivas e persecutórias (MACEDO, 2010d).Desta maneira, a violência sexual ganha

uma dimensão importante, porque estamos nos referindo ao exercício da genitalidade proporcionada por formas de satisfação assujeitadas ao desejo de outro, através de ações violentas. Podemos entender como o repúdio ao corpo e a necessidade de "distanciar-se" dele por um tempo, tal como referem estes adolescentes entrevistados, parecem expressar uma tentativa de lidar com a imagem corporal e com as vivências impostas pela violência sexual.

Uma das saídas psíquicas do eu, apoiado no seu referencial interno, para fugir do insuportável da violência sexual é se misturar com a maneira como o outro o vê, criando uma imagem de si mesmo construída por um eu idealizado em referenciais parentais. A confiança e a segurança naqueles pais da infância precisarão ser novamente sentidos e investidos durante o processo de construção da identidade do adolescente vitimizado sexualmente. O atendimento junto a estes adolescentes deve ocorrer em um ambiente acolhedor, para que possam resgatar a confiança e investir nas suas figuras parentais. Nesse caso, o olhar e a escuta dos profissionais devem ir além das questões relacionadas à violência sexual, para que possam perceber este adolescente como um sujeito e auxiliá-lo no processo de ressignificação da identidade (JUNQUEIRA, 2002).

Constatamos ao longo desta pesquisa que, no cotidiano das relações familiares, ações violentas nem sempre são visíveis e/ou reconhecidas como tal. Em outras palavras, percebemos como o modo de funcionamento de algumas famílias e a convivência com práticas disciplinares violentas ou mesmo a vivência em ambiente violento, torna a violência naturalizada nas relações entre os membros familiares.

Assim, percebemos que aqueles adolescentes com história de violência sexual, que também vivenciam dentro de seu próprio contexto familiar violência psicológica, física e negligência, permanecem envolvidos diretamente em um tipo de relacionamento no qual o outro deixa de ser reconhecido em sua singularidade.

O estudo quantitativo nos mostra que a qualidade do relacionamento das adolescentes do sexo feminino com o pai é pior entre aquelas com vivência de violência sexual comparando-as com as não vítimas. Nos resultados qualitativos observamos que as adolescentes entrevistadas entendem a figura do pai como mais fraco, alguns sem emprego, sem função no interior da família, ou mesmo ausente. O que nos faz pensar que as vítimas de violência sexual tendem a ver no masculino este sujeito fraco. Observamos no estudo quantitativo a tendência das adolescentes do sexo feminino considerarem mais natural a

mulher humilhar e agredir o homem do que o inverso. Assim, é provável que nas situações de resolução de conflitos, a adolescente do sexo feminino encontre-se em condição de maior vulnerabilidade à violência sexual e também as outras formas de violência associadas. Em relações afetivo-sexuais a atitude destas moças podem entrar em choque com os papéis de gênero em nossa cultura.

No estudo qualitativo, a análise dos fatores de risco não foi contemplada seguindo os mesmos padrões do estudo quantitativo. No entanto, notamos que, em contextos de violência sexual cometida por estranhos, pode ocorrer a exposição dos adolescentes a situações de risco. Ao olhar para a figura masculina como pouco expressiva, ou mesmo distanciada, a adolescente pode não perceber os "olhares" dos potenciais agressores sexuais como ameaçadores, por sua vez consideramos ser este um fator de risco para a violência sexual na adolescência. Observamos que a própria situação da adolescência por ser um momento de vulnerabilidades e conflitos internos, estas mudanças acabam sendo externalizadas através do envolvimento, mesmo sem a percepção direta, nessas situações.

Notamos nos diferentes contextos de violência sexual, o desenrolar de tramas complexas, acobertadas pelo sigilo, por ameaças e mesmo por barganhas, bem como a vivência de sentimentos ambíguos e intensos. Ter sido abusado cronicamente por uma pessoa do convívio familiar pode ter o sentido de uma experiência natural com um status diferenciado para o adolescente diante do grupo de iguais, conforme observamos no estudo qualitativo. Assim, a revelação e todo o ritual dos atendimentos tanto da justiça quanto da saúde demarcam a imposição da cultura, da lei determinando a proibição do incesto. A intervenção através de toda a rede de proteção pode ser sentida como uma ameaça à integridade deste sujeito que a partir daí terá que ressignificar sua identidade. A intervenção da lei e da cultura é de extrema importância, mas caberá aos profissionais, tanto da área da saúde quanto da jurídica, receberem esses adolescentes de modo acolhedor e não invasivo, de modo a não cometerem outra violência.

Em situações de violência sexual intrafamiliar, tem-se uma contradição instalada, pois é justamente neste espaço, que tem como uma das funções garantir a proteção e segurança, que manifestações deste tipo passam a ocorrer. Reações de medo e insegurança podem demandar um esforço psíquico maior no processo de construção da identidade deste adolescente. No entanto, os conflitos percebidos por cada um estão relacionados à maneira como o adolescente se reconhece dentro deste contexto e sua relação com o agressor.

Pudemos constatar nos resultados quantitativos, que adolescentes do sexo masculino tiveram mais experiências de violência sexual do que as meninas. Entretanto, a maioria dos estudos relacionados a esta temática prioriza o sexo feminino.

Na entrevista com o único adolescente do sexo masculino, consegue descrever sobre sua vivência de forma limitada, mostrando-se reticente e evasivo quanto a este aspecto. Sobre isso já mencionamos o problema da subnotificação envolvendo a violência sexual e sexo masculino. Tem-se aqui uma v*ítima negligenciada*[10] pelo próprio serviço de saúde já mencionado acima, que oferece atendimento apenas a mulheres vítimas de violência sexual. Sendo assim, ao longo deste estudo, somente foi possível analisar, no enfoque qualitativo, sobre o desenvolvimento da identidade e a construção da sexualidade de adolescentes do sexo feminino que foram vítimas de violência sexual, considerada como uma das limitações presentes nesta pesquisa.

Em todo o contexto da pesquisa, nos sentimos comprometidos tanto com a escuta acerca da violência sofrida por estas adolescentes, quanto com a problematização dos discursos sociais que atribuem a estas adolescentes o papel de coniventes e muitas vezes culpadas por provocar nestes homens o desejo de agredi-las. Através desta escuta pudemos compreender, dentre outros aspectos, o quanto estas adolescentes são sujeitos que precisam de espaço para ressignificação das mudanças, de suas dores e sofrimentos.

Diante de todos estes aspectos, desejamos enfatizar aqui a importância da escuta psicológica junto a estes adolescentes vitimizados sexualmente, em direção a um trabalho psicossocial que possa acompanhar as intensas e dolorosas mudanças pelas quais eles passaram, de forma a integrá-los em uma nova imagem de si mesmos. Nossa proposta é que estes sujeitos possam fazer novos investimentos na construção de uma identidade madura para o estabelecimento de relações afetivas saudáveis.

Intervir como profissional de saúde e estudar a violência sexual despertou a reflexão de alguns aspectos fundamentais. Do ponto de vista profissional e pessoal, apontamos a necessidade da articulação da saúde com os outros setores, principalmente a justiça. A violência sexual é um problema de saúde pública, os profissionais devem intervir no sentido de proporcionar a proteção, a recuperação psicológica e em alguns casos física daqueles que foram vitimizados. A intervenção deve ser singularizada de acordo com a demanda de cada

[10] Grifo nosso (Prado, 2006)

um e também a escuta e o acolhimento devem ser dirigidos não somente aos vitimizados mas também aos seus familiares.

Salientamos aqui a necessidade de investimento em políticas públicas intersetoriais no âmbito da assistência a adolescentes de ambos os sexos vítimas de violência sexual. As redes de atendimento, bem como a capacitação profissional devem ser revisadas constantemente.

REFERÊNCIAS

ABERASTURI A.; DORNBUSCH, A.; GOLDSTEIN, N; KNOBEL, M.; ROSENTHAL, G.; SALAS, E. Adolescência e psicopatia. In: ABERASTURI, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

ABRANCHES, C.D.; ASSIS, S.G.A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n.5, p.843-854, 2011.

ACKARD, D.M.; NEUMARK-SZTAINERB, D. Date violence and date rape among adolescents: associations with disordered eating behaviors and psychological health. **Child Abuse & Neglect**. v. 26, p.455–473, 2002.

ADED, N.L.O.; DALCIN, B.L.G.S.; MORAES, T.M.; CAVALCANTI, M.T. Abuso sexual em crianças e adolescentes: revisão de 100 anos de literatura.**Rev. Psiquiatria Clínica**. v. 33, n.4, p. 204-213, 2006.

ADED, N.L.O.; DALCIN, B.L.G.S.; CAVALCANTI, M.T. Estudo da incidência de abuso sexual contra crianças no Rio de Janeiro, Brasil.**Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p.1971-1975, 2007.

ALVIN, P. Os adolescentes vítimas de abusos sexuais. In: GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual.** São Paulo: Summus, 1997.

ARAÚJO, M.F. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 7, n. 2, p. 3-11, 2002.

ASSIS, S.G. O Percurso da violência na história ocidental: infância e saúde. **Horizontes: Bragança Paulista.** v. 17, p. 11-77, 1999.

ASSIS, S.G.; AVANCI, J.Q.; SILVA, C.M.F.P.; MALAQUIAS, J.; SANTOS, N.C.; OLIVEIRA, R.V.C.A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**. v. 8, n. 3, p. 669-680, 2003.

ASSIS, S.G.; PESCE, R.P.; AVANCI, J.Q.; NJAINE, K. **Por que é Importante Ajudar os Filhos a "Dar a Volta" por Cima? Conversando com pais de crianças e adolescentes sobre as dificuldades da vida**. Rio de Janeiro: Fiocruz, Ensp, Claves, CNPq, 2006.

ASSIS, S.G. A adolescente e a violência. In: **Violência contra a mulher adolescente-jovem** / TAQUETTE, S.R. (Org.). Rio de Janeiro: EdUERJ, 2007.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA (ABEP). Disponível em: www.abep.org/novo/Utils/FileGenerate.ashx?id=197. Acesso em 06 de maio 2008.

AZEVEDO, M.A. Consequências psicológicas da vitimização de crianças e adolescentes. In: AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. (orgs.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder.** 2. ed. São Paulo: Iglu, 2007.

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. Vitimação e vitimização: questões conceituais. In: AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. (orgs.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder.** 2. ed. São Paulo: Iglu, 2007.

AVANCI, J.Q.; ASSIS, S.G.; SANTOS, N.C.; OLIVEIRA, R.V.C. Adaptação transcultural de escala de auto-estima para adolescentes. **Psicologia: reflexão e crítica**. v. 20, p.397-405, 2007.

AYUB, R. C. P.; MACEDO, M. M. K. A escuta da adolescência em tempos de excessos. In: MACEDO, M.M.K. (Org.). **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.

BANYARD, V.L.; CROSS, C.; MODECKI, K.L. Interpersonal Violence in Adolescence: Ecological Correlates of Self-Reported Perpetration.**J. Interpers Violence**. v. 21, p. 1314, 2006.

BASILE, K.C.; BLACK, M.C.; SIMON, T.R.; ARIAS, I. ; BRENER, N.D.; SALTZMAN, L.E. The Association between Self-Reported Lifetime History of Forced Sexual Intercourse and Recent Health-Risk Behaviors: Findings from the 2003 National Youth Risk Behavior Survey. **Journal of Adolescent Health.** v. 39, n.5, p.752-7, 2006.

BAUMAN, Z. **O Mal-estar na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 1998.

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

BOCK, A.M.B. A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. **Revista Semestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional**(ABRAPEE). v.11, n.1, p. 63-76, 2007.

BOZON, M. **Sociologia da Sexualidade**. Rio de Janeiro, Editora FGV, 2004.

BOZON, M.; HEILBORN, M.L. Iniciação a Sexualidade: modos de socialização, interações de gênero e trajetórias individuais. In: HEILBORN, M. L. et al. (org.).**O Aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências.** Portaria MS/GM n° 737, 16 maio 2001. Brasília-DF. Diário Oficial, n° 96 seção 1E, de 18 maio 2001.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **A saúde de Adolescentes e Jovens**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003. Código Penal**. Diário Oficial da União** 25/11/2003. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.778.htm. Acessada em: 17/03/2012.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Código Penal**. Diário Oficial da União** 8/8/2006. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acessada em: 17/03/2012.

BRASIL. Lei nº 12.015, de 07 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal**. Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1 - 10/08/2009, Página 1 (Publicação Original).

BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.** 1. ed., 2. reimpr.. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

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

CALLIGARIS, C. **A adolescência**. São Paulo: Publifolha, 2000.

CAPITAO, C.G.; ROMARO, R.A. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes.**Psicologia para América Latina**. n.13. México, 2008. Disponível em:http://www.ritaromaro.com.br/admin/banners/83/caracterizacao_do_abuso_sexual_em_criancas_e_adolescentes.pdf. Acesso em: 06/09/2011.

CARRARA, S.; RAMOS, S.; SIMÕES, J.A.; FACCHINI. **Política, direitos, violência e homossexualidade. Pesquisa 5ª Parada da Diversidade – Pernambuco 2006**. Rio de Janeiro: CEPESC, 2007.

CAVALCANTI, L.F. Prevenção da violência sexual e avaliação dos programas de saúde: tendências atuais. In: ALMEIDA, S.S. (Org.). **Violência de gênero e políticas públicas**. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2007.

CHAVEZ, A.R.; RIVERA-RIVERA, L.; ANGELES-LLERENAS, A.;DÍAZ-CERÓN, E.; ALLEN-LEIGH, B.; PONCE, E.L.Factores del abuso sexual em la niñez y la adolescencia em estudiantes de Morelos, México.**Revista de Saúde Pública**. v. 43, n.3, p.506-14, 2009.

CHIODO, D.; WOLFE, D. A.; CROOKS, C.; HUGUES, R.; JAFFE, P. Impact of Sexual Harassment Victimization by Peers on Subsequent Adolescent Victimization and Adjustment: A Longitudinal Study. **Journal of Adolescent Health**. v. 45, p.246–252, 2009.

CIAMPA, A.C. Identidade. In: LANE, S.T.M. (Org.). **Psicologia social: o homem em movimento.** 13. ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

COHEN, C.; GOBBETTI, G.J.**O incesto: o abuso sexual intrafamiliar**. v. 6, n. 24, p.235-43, 1998. Disponível em: http://www.violacao.org/_upimgs/arquivos/arq4d0f63117fed0.pdf. Acesso em 02/01/2011.

COSTA, Jurandir Freire. **Violência e Psicanálise**. 3. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2003.

COSTA, L.F.; PENSO, M.A.; RUFINI, B.R.; MENDES, J.A.A.; BORBA, B. Família e abuso sexual: silêncio e sofrimento entre a denúncia e a intervenção terapêutica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**. v. 59, n. 2, 2007.

CRESWELL, J. W. & Clark, V. L. P. **Designing and conducting mixed methods research.** London: Sage, 2010.

DE ANTONI, C.; YUNES, M.A.M.; HABIGZANG, L.; KOLLER, S.H. Abuso sexual extrafamiliar: percepções das mães de vítimas. **Estudos de Psicologia.**Campinas, v.28, n. 1, p.97-106,2011.

DIAS, M.A.B.; LIMA, J.S.; VIEIRA, M.S. A atenção as mulheres vítimas de violência sexual no Rio de Janeiro. In: ALMEIDA, S.S. (org.). **Violência de gênero e políticas públicas**. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2007.

DREZETT, J. Aspectos biopsicossociais da violência sexual. In: **Anais da Reunión Internacional Violencia: Etica, Justiça y Salud para la Mujer**. Mexico: Monterrey, 2000.

DREZETT, J.; CABALLERO, M.; JULIANO, Y.; PRIETO, E.; MARQUES, J.A.; FERNANDES C.E. Estudo de mecanismos e fatores relacionados com o abuso sexual em crianças e adolescentes do sexo feminino.**Jornal de Pediatria**. v. 77, n. 5, 2001.

DREZETT, J.; *JUNQUEIRA, L.; ANTONIO, I.P.; CAMPOS, F.S.; LEAL, M.C.P.; IANNETTA, R.* Contribuição ao estudo do abuso sexual contra a adolescente: uma perspectiva de saúde sexual e reprodutiva e de violação de direitos humanos. **Adolescência & Saúde.** v. 1, n. 4, 2004.

DOMENACH, J.M. La violência. In: DOMENACH, J.M. (org.). **La violência y sus causas**. Paris: Unesco, 1981.(http://unesdoc.unesco.org/images/0004/000430/043086so.pdf). Acesso em 19/12/2010.

ERIKSON, E.H. **Identidade, juventude e crise**. Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 1978.

ERIKSON. E.H. **Infância e sociedade**. 2. ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

FALEIROS, E.T.S.; CAMPOS, J.O. **Repensando os conceitos de violência, abuso e Exploração sexual de crianças e de adolescentes**. Brasília: CECRIA / MJ-SEDH-DCA / FBB / UNICEF, 2000.

FAUNDES, A.; ROSAS, C.F.; BEDONE, A.J.; OROZCO, L.T. Violência sexual: procedimentos indicados e seus resultados no atendimento de urgência de mulheres vítimas de estupro.**Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v.28, n.2, p.126-135, 2006 [online].

FERNÁNDEZ-FUERTES, A.A.; FUERTES, A.; PULIDO, R.F. Evaluación de la violência em las relaciones de pareja de los adolescentes: validación del Conflict in Adolescent Dating Relationships Inventory (CADRI). **Internacional Journal of Clinical and Health Psycology**. v. 6, n.2, p.339-358, 2006. (versão espanhola).

FERRIANI, M.G.C.; GARBIN, L.M.; RIBEIRO, M.A. Caracterização de casos em que crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual na região sudeste da cidade de Ribeirão Preto, SP, no ano de 2000.**Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 17, n. 1, p.45-54, 2004.

FLORES-SULLCA T.; SCHIRMER J.Violência intrafamiliar na adolescência na cidade de Puno – Peru.**Rev. Latino-americana de Enfermagem.**v. 14, n.4, p.78-85, 2006.

FREUD, S. Três ensaios sobre a teoria da sexualidade [1901-1905]. In: **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud.** Rio de Janeiro: Imago, 1989. v. 7.

FREUD, S. Identificação [1921]. In: **Edição standard brasileira das obras completas de Sigmund Freud**. Rio de Janeiro: Imago, 1989. v. 8.

FOUCAULT, M. **Vigiar e punir**. Petrópolis: Vozes, 1977.

GABEL, M. (Org.). **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997.

GAGNÉ, M.H.; LAVOIE, F.; HEBERT, M. Victimization during childhood and revictimization in dating relationships in adolescent girls. **Child Abuse & Neglect**. v. 29,p.1155–1172, 2005.

GUEDES, M.E.F.; MOREIRA, A.C.G. Gênero, saúde e adolescência: uma reflexão a partir do trabalho com a violência doméstica e sexual.**Advances in Health Psychology**. v. 17, n.2, p. 79-91, 2009

GUERRA, V.N.A. **Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2001.

GOMES, R.; SOUZA, E.R.; MINAYO, M.C.S.; MALAQUIAS, J.V.; SILVA, C.F.R. Organização, processamento, análise e interpretação de dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G. & SOUZA, E.R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H.; AZEVEDO, G.A.; MACHADO, P.X. Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.** v. 21 n. 3, p.341-348, 2005.

HASSELMANN, M. H. & REICHENHEIM, M. E. Adaptação transcultural da versão para o português da Conflict Tactics Scales Form R (CTS-1), usada para aferir violência no casal: equivalência semântica e de mensuração. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 19, n.4, p.1.083-1.093, 2003.

HEILBORN, M.L.; AQUINO, E.M.L.; BOZON, M.; KNAUTH, D.R.**O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros.**Rio de Janeiro: Garamond e Fiocruz, 2006.

HOWARD, D.E.; WANG, M.Q. Psychosocial correlates of U.S. adolescents who report a history of forced sexual intercourse. **Journal of Adolescent Health**. v. 36, p.372–379, 2005.

HOWARD, D.E.; WANG, M.Q.; YAN, F. Prevalence and psychosocial correlates of forced sexual intercourse among U.S. high school adolescents**. Adolescence.** v. 42, n. 168, 2007.

KAHN, T. et al. **Projeto de Pesquisa: o dia a dia nas escolas: violências auto-assumidas**. São Paulo: Instituto Latino-Americano das Nações Unidas para a Prevenção do Delito e Tratamento do Delinquente (Ilanud), Instituto Sou da Paz, 1999.

KRUG, E.G.; DAHLBERG, L.L.; MERCY, J.A; ZWI, A.B.; LOZANO, R.**World report on violence and health.**Genebra: OMS, 2002.

KNOBEL, M.A. Síndrome da adolescência normal. In: ABERASTURI, A.; KNOBEL M.A. **Adolescência normal.** Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Síntese de Indicadores Sociais: uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira.** Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). **Políticas sociais – acompanhamento e análise.**Brasília: IPEA, mar - 2008.

IRWIN JR, C.E.; RICKERT, V.I. Coercive sexual experiences during adolescence and young adulthood: a public health problem. **Journal of Adolescent Health**. v. 36, p.359–361, 2005.

JUNQUEIRA, M.F.P.S. **Do complô do silêncio à estigmatização do discurso: reflexões acerca do abuso sexual da criança e da prática clínica,** 1998. Dissertação (Mestrado em Picologia) – Departamento de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 1998.

JUNQUEIRA, M.F.P.S. Violência e abuso sexual infantil: uma proposta clínica.**Cadernos de Psicanálise.** Rio de Janeiro: Sociedade de Psicanálise da Cidade do Rio de Janeiro v. 18, n. 21, p.209-226, 2002.

JUNQUEIRA, M.F.P.S.; DESLANDES, S.F. Resiliência e maus-tratos à criança. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 19, nº 1, pp. 227-235, 2003.

LABRONICI, L.M.; FEGADOLI, D.; CORREA, M.E.C.Significado da violência sexual na manifestação da corporeidade: um estudo fenomenológico. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 44, n.2, p.401-6, 2010.

LAMOUR, M. Os abusos sexuais em crianças pequenas: sedução, culpa, segredo. In: GABEL, M. (Org.). **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J.B. **Vocabulário da Psicanálise**. 10. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.

LEVISKY, D.L. Adolescência e violência: a psicanálise na prática social In: LEVISKY, D.L. (Org.). **Adolescência: pelos caminhos da violência**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

LIMA, A.; ALBERTO, M.F.P. As vivências maternas diante do abuso sexual intrafamiliar. **Estudos de Psicologia**. v. 15, n.2, p.129-136, 2010.

LOPES, I.M.R.S.; GOMES, K.R.O.; SILVA, B.B.; DEUS, M.C.B.R.; GALVÃO, E.R.C.G.N.; BORBA, D.C. Caracterização da Violência Sexual em Mulheres Atendidas no Projeto Maria-Maria em Teresina-PI. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. v. 26, n. 2, 2004.

LUCÂNIA, E.R.; VALÉRIO, N.I.; BARISON, S.Z.P.; MIYAZAKI, M.C.O.S. Intervenção cognitivo-comportamental em violência sexual: Estudo de caso. **Psicologia em Estudo**. Maringá, v. 14, n. 4, 817-826, out./dez. 2009.

MACEDO, M.M.K.; AZEVEDO, B.H.; CASTAN, J.U. Adolescência e Psicanálise. In: MACEDO, M.M.K. (Org.). **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010a.

MACEDO, M.M.K.; FENSTERSEIFER, L.; WERLANG, B.S.G. Ressignificações no processo adolescente. In: MACEDO, Monica Medeiros Kother (org.). **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis.** 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010b.

MACEDO, M.M.K.; MONTEIRO, R.A.; GONÇALVES, T.G. Adolescência e funções parentais: especificidades contemporâneas. In: MACEDO, Monica Medeiros Kother (org.). **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010c.

MACEDO, M.M.K.; GOBBI, A.S.; WASCHBURGER, E.M.P. O Corpo na Adolescencia: território de enlaces e desenlaces. In: MACEDO, Monica Medeiros Kother (org.). **Adolescência e psicanálise: intersecções possíveis**. 2. ed. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010d.

MACHADO, H.B.; LUENEBERG, C.F.; RÉGIS, E.I.; NUNES, M.P.P. Abuso sexual: diagnóstico de casos notificados no município de Itajaí/SC, no período de 1999 a 2003, como instrumento para a intervenção com famílias que vivenciam situações de violência.**Texto Contexto Enferm, Florianópolis**. v. 14(Esp.), p.54-63, 2005.

MARTINS, C.B.G.; MELLO JORGE, M.H.P. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do Sul do Brasil.**Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**. v. 19, n.2, p.246-55, 2010.

MATOS, M; FÉRES-CARNEIRO, T.; JABLONSKI, B. Adolescência e relações amorosas: um estudo sobre jovens das camadas populares cariocas. **Interação em Psicologia**. v. 9, n.1, p.21-33, 2005.

MENDOZA, J.P.; HERNÁNDEZ, V.J. Abuso sexual em niñas y adolescentes. Experiencias de 10 años. **Revista Cubana Obstet Ginecol**. Ciudad de la Habana, v.35, n.1, 2009.

MINAYO, M.C.S; SOUZA, E.R. Violência e Saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. v. IV, n.3, p.513-531, nov. 1997-fev. 1998.

MINAYO, M.C.S; SOUZA, E.R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública.**Ciência e Saúde Coletiva**. v. 4, n. 1, p.7-23, 1999.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec. 1999.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G. & SOUZA, E.R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

MINAYO, M.C.S. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F.; GOMES, R. (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MINAYO, M.C.S. A Condição Juvenil no Século XXI. In: MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; NJAINE, K. (Orgs.). **Amor e Violência: Um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; NJAINE, K. (Orgs.). **Amor e Violência: Um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

MONTALI, L. Provedoras e co-provedoras: mulheres-cônjuge e mulheres-chefe de família sob a precarização do trabalho e o desemprego. **Revista brasileira de Estudos Populacionais**. São Paulo, v. 23, n. 2, p.223-245, 2006.

MORAES, A.F. Violência sexual, atendimento na saúde e repercussão nas identidades das vítimas. In: ALMEIDA, Suely Souza de (org.). **Violência de gênero e políticas públicas**. Rio de Janeiro: UFRJ, 2007.

MORAES, C.L.; CABRAL, C.S.; HEILBORN, M.L. Magnitude e caracterização de situações de coerção sexual vivenciadas por jovens de três grandes capitais brasileiras: Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 22, n.7, p.1493-1504, 2006.

MORALES, A.E.; SCHRAMM, F.R. A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores.**Ciência & Saúde Coletiva**. v. 7, n.2, p.265-273, 2002.

NATHAN, T. Há algo de podre no reino de Édipo. In: GABEL, M. (Org.). **Crianças vítimas de abuso sexual.** São Paulo: Summus, 1997.

NASIO, J.D. **Como agir com um adolescente difícil: um livro para pais e profissionais**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

OSHITAKA C.T.; BEDONE, A.J.; PAPA, M.S.F.; SANTOS, G.B.; PINHEIRO, C.D.; KALIES, A.H. Características das mulheres violentadas sexualmente e da adesão ao seguimento ambulatorial: tendências observadas ao longo dos anos em um serviço de referência em Campinas, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 27, n.4, p.701-713, 2011.

OUTEIRAL, J. O. **Adolescer: estudos sobre adolescência**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

OUTEIRAL, J.O. Violência no corpo e na mente: consequências da realidade brasileira. In: LEVISKY, D.L. (Org.). **Adolescência: pelos caminhos da violência**. 2. ed. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

OZER, E.J.; TSCHANN, J.M.; PASCH, L.A; FLORES, E. Violence Perpetration Across Peer and Partner Relationships: Co-occurrence and Longitudinal Patterns Among Adolescents. **Journal of Adolescent Health**. v. 34, p.64–71, 2004.

PECHANSKYA, F.; SZOBOTA, C.M.; SCIVOLETTO, S. Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. v. 26, n.I, p.14-17, 2004.

PESCE, R. Violência familiar e comportamento agressivo e transgressor na infância: uma revisão da literatura**. Ciência & Saúde Coletiva.** v.14, n.2, p.507-518, 2009.

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, E.P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria.** v. 81, n.5, Suplemento, 2005.

PIMENTEL, S; SCHRITZMEYER, A.L.P.; PANDJARJIAN, V. **Estupro: crime ou "cortesia"? Abordagem sociojurídica de gênero**. Porto Alegre: Sergio Antonio Fabris Editor. 1998.

POLANCZYK, G.V.; ZAVASCHI, M.L.; BENETTI, S.; ZENKER, R.; GAMMERMAN, P.W. Violência sexual e sua prevalência em adolescentes de Porto Alegre, Brasil. **Revista de Saúde Pública**. v. 37, n.1, p.8-14, 2003.

PRADO, S.F. **Dimensões da violência sexual contra meninos sob a ótica de gênero: um estudo exploratório.** 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília – UNB, Brasília, 2006.

PUTNAM, F.W. Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. **J. Am. Acad. Child adolesc. Psychiatry.** v. 42, n. 3, 2003.

RAMOS, C.R.A.; MEDICCI, V.P.G.; PUCCIA, M.I.R. Mulheres vitimadas sexualmente – perfil sociodemográfico e análise do atendimento em um centro de referência. **Rev Inst Ciênc Saúde.** v. 27, n.1, p.22-7, 2009.

RAPPAPORT C.R.; FIORI, W.R.; DAVIS, C. **Psicologia do desenvolvimento**. v. 4. São Paulo: Editora Pedagógica Universitária Ltda, 1982.

REICHENHEIM, M.E.; MORAES, C.L.; SZKLO, A.; HASSELMANN, M.; SOUZA, E.R.; LOZANA, J.A.; FIGUEIREDO, V.The magnitude of intimate partner violence in Brazil: portraits from 15 capital cities and the Federal District. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 22, n.2, p.425-437, 2006.

REIS, J.R.T. Família, emoção e ideologia. In: LANE, S.T.M.; CODO, W. (orgs.). **Psicologia Social: o homem em movimento**. 13.ed. são Paulo: Brasiliense, 1994.

REIS, J.N.; MARTIN, C.C.S.; FERRIANI, M.G.C. Mulheres vítimas de violência sexual: meios coercitivos e produção de lesões não-genitais. **Cadernos de. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 20, n.2, p.465-473, 2004.

RIBEIRO, F.M.; AVANCI, J.Q.; CARVALHO, L.; GOMES, R.; PIRES, T.O. Entre o 'ficar' e o namorar: relações afetivo-sexuais. In: MINAYO, M.C.S.; ASSIS, S.G.; NJAINE, K. **Amor e Violência: Um paradoxo das relações de namoro e do 'ficar' entre jovens brasileiros**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

RICKERT, V.I.; WIEMANN, C.M.; VAUGHAN, R.D.; WHITE JACQUELYN, W. Rates and Risk Factors for Sexual Violence Among an Ethnically Diverse Sample of Adolescents.**Arch Pediatr Adolesc Med.** v.158, p.1132-1139, 2004.

ROCHA, M. Violência contra mulher. In: TAQUETTE, S.R. (Org.). **Violência contra a mulher adolescente-jovem.** Rio de Janeiro : EdUERJ, 2007.

RODRIGUES, J.L. Concepções de sexualidade entre adolescentes com e sem histórico de violência sexual.**Paidéia.** v. 16, n.34, p.229-240, 2006.

ROSENBERG, M. **Society and the Adolescent Self-Image**. Princeton: Princeton University Press, 1989.

RUZANY, M.H.; TAQUETTE, S.R.; OLIVEIRA, R.G.; MEIRELLES, Z.V.; RICARDO, I.B. A violência nas relações afetivasdificulta a prevenção de DST/AIDS?**Jornal de Pediatria.** Rio de Janeiro, v. 79, n. 4, p.349-54, 2003.

SAFFIOTI, H.I.B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos Pagu.** v. 16, p.115-136, 2001.

SAFFIOTI, H.I.B. Exploração sexual de crianças. In: AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. (orgs.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder.** 2. ed. São Paulo: Iglu, 2007.

SANTOS, S.S.; PELISOLI, C.; DELL'AGLIO, D.D. Desvendando segredos: padrões e dinâmicas familiares no abuso sexual infantil. In: HABIZANG, L.F.; KOLLER, S.H. (Orgs.). **Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

SEBOLD, J. Indicadores de Abuso Sexual de Meninos e Adolescentes. **Social Casework**. v. 68, n.2, p.75-80, 1987.

SEIXAS, A.H.. Abuso sexual na adolescência.In: SCHOR, N.; MOTA, M.S.F.T.; BRANCO, V.C. **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, 117-35, ago. 1999. Disponível em: (http://www.adolec.br/bvs/adolec/P/cadernos/capitulo/cap13/cap13.htm). Acesso em: 19/12/2010.

SCHIFF, M.; ZEIRA, A. Dating violence and sexual behaviors in a sample of at-risk Israeli youth. **Child Abuse & Neglect: the international journal**. v. 29, n. 1, p.249-263, 2005.

SCHRAIBER, L.; D'OLIVEIRA, A.F. Violência contra mulheres: interfaces com a Saúde. **Interface. Comunicação, Saúde, Educação**. v.3, n.5, 1999.

SILVA, M.C.M. **Descortinando a violência sexual em crianças e adolescentes: análise da invisibilidade do problema sobre a ótica epidemiológica e clínica-legal**. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2009.

SILVERMAN, J.G.; RAJ, A.; MUCCI, L.A.; HATHAWAY, J.E. Dating Violence Against Adolescent Girlsand Associated Substance Use, UnhealthyWeight Control, Sexual Risk Behavior, Pregnancy, and Suicidality. **JAMA.** v. 286, n. 5, 2001.

SILVERMAN, J.G.; RAJ, A.; CLEMENTS, K. Dating Violence and Associated Sexual Risk and Pregnancy Among Adolescent Girls in the United States. **Pediatrics.** v. 114, n. 2, 2004.

SMITH, P.H.; WHITE, J.W.; HOLLAND, L.J. MS. A Longitudinal Perspective on Dating Violence Among Adolescent and College-Age Women. **American Journal of Public Health**. v. 93, n. 7, 2003.

SOUZA, C.M.; ADESSE, L.(Orgs.). **Violência Sexual no Brasil: perspectivas e desafios**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2005.

STRAUS, M. A. Measuring familiar conflict and violence: the conflict tactics (CT) scales. **Jornal of Marriage and the Family**. v. 41, p75-88, 1979.

SUAREZ, M.; MACHADO, L.Z.; BANDEIRA, L. **Violência, Sexualidade e Saúde Reprodutiva. In: Saúde Sexual e Reprodutiva no Brasil – Dilemas e Desafios**. São Paulo: Editora Hucitec e Population Council. 1999.

TAQUETTE, S.R.; RUZANY, M.H.; MEIRELLES, Z; RICARDO, I. Relacionamento violento na adolescência e risco de DST/AIDS. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, n.5, p.1437-1444, 2003.

VARGAS, J.D. Padrões do estupro no fluxo do sistema de justiça criminal em Campinas, São Paulo.**Rev. Katál. Florianópolis.**v. 11, n. 2, p.177-186, 2008.

VITIELLO, N. Vitimização sexual: consequências orgânicas. In: AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A. (Orgs.). **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder. Violência física e sexual contra crianças e adolescentes**. 2.ed. São Paulo, Iglu, 2007.

WINNICOTT, D. W. **O Brincar e a Realidade**. Rio de Janeiro: Imago Editora LTDA, 1975.

WINNICOTT, D. W. **A família e o desenvolvimento do indivíduo**. Belo Horizonte: Interlivros, 1980.

WINNICOTT, D. W. **Privação e Delinquência**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

WINNICOTT, D. W. Desenvolvimento emocional primitivo (1945). In: WINNICOTT, D. W. **Textos selecionados: da pediatria à psicanálise**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1993.

WOLFE, D.A.; SCOTT, K.; WEKERLE, C.; GRASLEY, C.; STRAATMAN, A.L. Development and validation of the conflict in adolescente dating relationships inventory. **Psychological Assessment**. v. 13, p. 277-293, 2001.

WOLFE, D.A.; WEKERLE, C.; SCOTT, K.; STRAATMAN, A.L.; GRASLEY, C. Predicting abuse in adolescent dating relationships over 1 year: the role of children maltreatment and trauma. **Journal of Abnormal Psychology**. v. 113, n. 3, p.406-415, 2004.

WOLITZKY-TAYLOR, K.B.; RUGGIERO, K.; DANIELSON, C.K.; RESNICK, H.; HANSON, R.F.; SMITH, D.W. et al. Prevalence and Correlates of Dating Violence in a National Sample of Adolescents. **J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry**. v. 47, n.7, 2008.