

Revelação do Abuso Sexual Infantil: Reações Maternas¹

Samara Silva dos Santos²
Débora Dalbosco Dell'Aglio
Universidade Federal do Rio Grande do Sul

RESUMO - A literatura tem indicado que mães de crianças vítimas de abuso sexual, ao tomarem conhecimento da situação de abuso de suas filhas, podem apresentar uma variedade de manifestações, que podem incluir ansiedade, depressão e estresse pós-traumático. Além disso, a reação frente à revelação pode ser de apoio e proteção ou, ainda, de evitação, indiferença ou ambivalência. Este estudo teve como objetivo investigar como mães de meninas abusadas sexualmente reagiram quando tomaram conhecimento do abuso. Foram entrevistadas 10 participantes que estavam sendo acolhidas em serviços especializados em situações de violência, em hospital público de Porto Alegre. As reações maternas foram classificadas em positivas e ambivalentes. A maioria das mães acreditou no relato das filhas e denunciou o abuso, embora nem todas tenham sido protetivas no sentido de afastar suas filhas do abusador ou de imediatamente procurar ajuda e realizar denúncia. Os fatores que contribuíram para as reações maternas também são discutidos.

Palavras-chave: abuso sexual infantil; reações maternas; revelação.

Disclosure of Child Sexual Abuse: Mother's Reactions

ABSTRACT – The literature has indicated that mothers of children victims of sexual abuse, when taking knowledge of the abuse situation of their children, can present a variety of manifestations that can include anxiety, depression and post-traumatic stress disorder. Moreover, the reaction facing abuse disclosure can be support and protection or, still, avoidance, indifference or ambivalence. This study aimed at investigating how mothers of sexually abused girls reacted when they had taken knowledge of the abuse. Ten participants who were being sheltered at a specialized service for victims of domestic violence and sexual assault in a public hospital of Porto Alegre were interviewed. The mother's reactions were classified in positive and ambivalent. The majority of the mothers believed in the report of their daughters and denounced the abuse, although not all had been protective in the sense of keeping their children safe from the abuser or immediately looking for help and carrying out the denunciation. The factors that contribute to mother's reactions are also discussed.

Keywords: child sexual abuse; mother's reaction; disclosure.

O abuso sexual tem sido considerado um problema de saúde pública, com repercussões sociais, emocionais e cognitivas que podem se manifestar no curto e longo prazos (Gonçalves & Ferreira, 2002; Pfeiffer & Salvagni, 2005; Rappold, Pacheco, Bardagi & Hutz, 2002). Alguns estudos têm definido o abuso sexual infantil (ASI) como qualquer toque genital ou comportamento sexual forçado ou imposto, por meio de ameaça ou força física, a uma criança ou adolescente, no qual o perpetrador tenha pelo menos cinco anos a mais do que a vítima (Alexander, Teti & Anderson, 2000; Leifer, Kilbane & Kalick, 2004). Apresenta-se sob forma de práticas eróticas e sexuais impostas à criança ou ao adolescente pela violência física, ameaças ou indução de sua vontade, e pode variar desde atos em que não se produz o contato sexual (voyeurismo, exibicionismo, produção de fotos, pornografia) até diferentes tipos de ações que incluem contato sexual sem

ou com penetração (Azevedo & Guerra, 1989; SBP/Claves/ENSP/Fiocruz/SEDH/MJ, 2001).

O abuso sexual pode ser categorizado como extrafamiliar ou intrafamiliar (Habigzang & Caminha, 2004). Geralmente, as situações de abuso sexual extrafamiliar são de episódio único, caracterizadas por estupro ou pornografia infantil, envolvendo uma pessoa desconhecida. Já o abuso sexual intrafamiliar apresenta uma dinâmica de funcionamento específica, inicia-se sutilmente e, conforme o abusador adquire a confiança da vítima, os contatos sexualizados tornam-se gradualmente mais íntimos, podendo variar desde um afago até relação sexual genital, oral ou anal (Caminha, 2000; De Antoni & Koller, 2002; Pires, 2000). Na sua maioria, o abuso sexual intrafamiliar não deixa marcas físicas nas vítimas e é perpetrado por pessoas diretamente ligadas à criança e que exercem algum poder sobre ela (De Antoni & Koller, 2002; Pires, 2000; Pfeiffer & Salvagni, 2005). Para Jonzon e Lindbland (2004), o fato do abuso sexual ser realizado sem o uso de força ou violência física está relacionado à questão da lealdade e da confiança. O abusador, por ser alguém próximo à criança e no qual ela confia, utiliza essa relação para obter segredo. Além disso, a dependência em relação ao abusador também favorece o sigilo.

1 As autoras agradecem à instituição hospitalar pela concordância e disponibilização do local para a realização da pesquisa, bem como a colaboração de seus profissionais no andamento da coleta de dados. As autoras também agradecem a colaboração das acadêmicas do curso de Psicologia da UFRGS, Ana Paula Couto Zoltowski e Nithiane Capella Farias, na análise dos dados.

2 Endereço: Rua Ramiro Barcelos, 2600, sala 115, Bairro Santa Cecília, Porto Alegre, RS. CEP 90035-003. E-mail: dalbosco@cpovo.net ou samarass@terra.com.br.

A Mãe no Contexto de Revelação do ASI

A mãe da criança vítima de abuso sexual intrafamiliar encontra-se tão envolvida nessa situação quanto a própria criança vítima ou o abusador, podendo vivenciar a violência de três formas: como vítima, como testemunha ou como perpetradora (De Antoni & Koller, 2002). Na maioria das situações de abuso sexual, a mãe não é identificada como perpetradora do abuso (Kreklewetz & Piotrowski, 1998), mas como alguém para quem frequentemente a situação é revelada.

Quanto à denúncia, o estudo de Habigzang, Koller, Azevedo e Machado (2005) identificou que a violência sexual foi denunciada pela mãe da vítima em 37,6% dos casos, pela própria vítima em 29% dos casos, por outros parentes em 15,1%, e por instituições, tais como escola, hospital e departamento de polícia, em 6,5% dos casos. Entretanto, em 61,7% dos casos, alguém informou que já sabia da situação abusiva e não denunciou. Desses casos, as pessoas que tinham conhecimento anterior da violência eram as mães (55,2%), irmãos (54,3%), parentes (22,4%), pais (5,2%), escola (1,7%) e outros (10,3%). Se, por um lado, algumas mães apresentam comportamentos de proteção, denunciando e oferecendo apoio após a revelação do abuso sexual, por outro, algumas se mantêm vulneráveis, apresentam resistência em dar crédito ao relato de suas filhas, e podem, ainda, se manter sob o domínio dos abusadores.

Várias são as reações maternas frente à notícia de abuso sexual de suas filhas: algumas mães podem experimentar depressão, ansiedade ou transtorno de estresse pós-traumático (Green, Coupe, Fernandez & Stevens, 1995; Leifer & cols., 2004; Lewin & Bergin, 2001). Mães que foram abusadas sexualmente na infância podem reagir com maior sofrimento ao abuso de suas crianças, tendo em vista sentimentos de culpa, vergonha e baixa auto-estima (DiLillo & Damashek, 2003). Entretanto, manifestações de crédito e apoio da família, diante do relato de abuso sexual, são consideradas importantes na redução dos sintomas nas vítimas (Cohen & Mannarino, 2000; Forward & Buck, 1988/1989; Leifer, Kilbane & Grosman, 2001; Pintello & Zuravin, 2001). Pesquisas indicam uma associação entre a capacidade das crianças lidarem com a experiência de abuso sexual e o fato das mães acreditarem em seus relatos e também de darem apoio (Leifer & cols., 2001; Pintello & Zuravin, 2001). O apoio social tem sido compreendido como um mediador ou amortecedor frente aos eventos estressores, incluindo o abuso sexual (Steel, Sanna, Hammond, Whipple & Cross, 2004).

Segundo alguns estudos revisados por DiLillo e Damashek (2003) sobre mulheres com história de abuso sexual na infância, existem duas tendências a respeito das reações maternas frente ao abuso de seus filhos. Uma das tendências indica que mães com história pessoal de ASI têm maior facilidade para acreditar no relato de suas crianças e protegê-las de futuras revitimizações. Entretanto, a outra tendência aponta que a notícia do abuso pode desencadear sofrimento materno relacionado à própria história, o qual pode interferir em ações de apoio e proteção às crianças. Situações de não revelação do abuso por parte da criança, remoção para instituições de abrigo, continuidade do contato da mãe com o abusador após a revelação e, ainda, dependência financeira do

companheiro abusador têm sido associadas à falta de apoio materno (Leifer & cols., 2001).

Crianças que percebem reações negativas e não apoiadas, por parte das pessoas para as quais relataram a situação de abuso, tendem a apresentar um maior sofrimento (Berliner & Conte, 1995). Crianças podem receber mensagens de culpa pelo ocorrido, não somente pelos abusadores, mas também por familiares (Back & Lips, 1998). Se o abusador não for uma pessoa próxima à vítima, geralmente pode ser mais fácil para algumas pessoas acreditarem no relato e intervirem (Jonzon & Lindbland, 2004). Um estudo com três gerações de famílias, no qual foram investigadas as reações das mães frente à revelação do abuso, indicou que um relacionamento familiar intergeracional conturbado ou sem apoio aumenta a vulnerabilidade da criança em situações de abuso, podendo exacerbar os efeitos deste (Leifer & cols., 2001).

Jonzon e Lindbland (2004) investigaram a questão da revelação, reação e apoio social em situações de ASI, e observaram que algumas mulheres haviam comunicado o abuso para algum adulto durante a infância, enquanto outras somente o fizeram na adultez. No entanto, a revelação do abuso durante a infância não funcionou como uma ação protetiva para algumas mulheres, pois os abusos continuaram ocorrendo, gerando sentimentos de desamparo nesses casos.

As reações diante da revelação do abuso foram identificadas por Jonzon e Lindbland (2004) e classificadas como reações positivas, negativas e neutras. As reações positivas foram caracterizadas por: sentimentos de raiva em relação ao perpetrador e pena e tristeza em relação à vítima; atitudes de empatia, como sensibilidade para escutar, calma e aceitação; atitudes de credibilidade no relato da vítima; atitudes ativas durante o relato, como encorajar a vítima a falar, oferecer ajuda e apoio; e por ações como confrontar o abusador, fazer parar o abuso ou afastar o abusador. As reações negativas foram caracterizadas por: sentimentos de raiva em relação à vítima e curiosidade sexual; atitudes evitativas, como não querer escutar, incompreensão e insensibilidade; atitudes de dúvida quanto ao relato da vítima; atitudes ativas durante o relato, como aconselhar a vítima a não contar, não oferecer ajuda e apoio, minimizar o abuso; e por ações como abandonar ou não manter contato com a vítima. As reações neutras foram identificadas por respostas emocionais e atitudes de indiferença ou, ainda, por ambivalência quanto ao relato de abuso sexual. Foi observada uma frequência maior de reações positivas, tanto nas revelações realizadas na infância (52%) quanto na fase adulta (85%).

No estudo de Jonzon e Lindbland (2004), a demora para revelar o abuso foi associada à idade da vítima e uso de violência, pois quanto mais jovem a criança e quanto maior o uso de violência, mais difícil se tornava a revelação. Além disso, quanto maior a exposição ao abuso, o uso de violência e o número de abusadores, maiores as chances de o relato ser recebido negativamente, porque, para alguns, tais aspectos indicam que a vítima não fez nada para que a situação fosse interrompida (Jonzon & Lindbland, 2004).

Elliot e Carnes (2001), numa revisão da literatura, discutiram os resultados de várias pesquisas sobre reações frente ao ASI. Foi observado que, embora a maioria das mães acreditasse, pelo menos em parte, na criança, algumas não conseguiam emitir respostas de apoio e proteção, evidencian-

do ambivalência ou inconsistência. Esses autores destacaram, ainda, que o apoio e a proteção dos cuidadores primários estavam também associados ao ajustamento emocional e comportamental das crianças vítimas.

Pintello e Zuravin (2001) investigaram as crenças e ações de proteção maternas após a revelação de abuso sexual intrafamiliar e destacaram quatro preditores: (1) idade materna quando do nascimento do primeiro filho, pois mães mais velhas apresentam mais ações protetivas e crédito no relato de abuso; (2) relacionamento e contato entre a mãe e o abusador, sendo que as mães protetivas não tinham relacionamento com o abusador; (3) conhecimento ou desconfiança prévia à revelação de que algo estranho estava acontecendo com suas crianças; (4) não emissão de comportamentos sexuais explícitos por parte da criança, pois as mães tendem a acreditar e proteger mais as crianças que não exibem comportamentos sexualizados.

Tendo em vista a importância de explorar aspectos relacionados à figura materna em situações de ASI, de compreender suas diferentes manifestações emocionais e comportamentais e, principalmente, considerando que a mãe é uma das principais pessoas para quem a vítima revela o abuso e que suas respostas podem influenciar a capacidade das crianças lidarem com a experiência de abuso sexual, o presente estudo investigou as reações de mães de meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar diante da revelação.

Método

Participantes

Participaram deste estudo 10 mães de meninas que foram vítimas de abuso sexual intrafamiliar e que estavam sendo acolhidas ou atendidas por serviços especializados em situações de violência de um hospital da rede pública de saúde de Porto Alegre. A idade das mães variou de 24 a 40 anos ($M=32,8$; $DP=5,59$) e a escolaridade, entre ensino fundamental e superior incompleto. As participantes foram indicadas pela equipe técnica do hospital, tendo em vista os seguintes critérios: ser mãe de vítima de abuso sexual intrafamiliar, não ser caracterizada como perpetradora do abuso, e já ter transcorrido um mês desde a notificação junto aos setores especializados.

Instrumentos e procedimentos

Foram realizadas entrevistas individuais semi-estruturadas com o objetivo de investigar, além de dados sociodemográficos e características relacionadas ao abuso, reações maternas diante da revelação do abuso sexual de suas filhas. As duas principais questões investigadas foram: “Como a Sra ficou sabendo sobre o abuso de sua filha?”; “E como a Sra reagiu quando tomou conhecimento do abuso?”. A partir desta última questão as reações maternas foram categorizadas. As entrevistas foram realizadas na própria instituição, onde as participantes estavam recebendo atendimento, em

pelo menos duas sessões, com duração média de uma hora por sessão.

Foram considerados os cuidados éticos referentes à pesquisa com seres humanos, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética do hospital. Foi utilizado o Termo de Concordância da Instituição e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada participante. O bem-estar das mães durante as entrevistas foi observado, tendo em vista que algumas questões relacionadas às experiências do abuso poderiam desencadear desconforto psicológico. De fato, algumas participantes se emocionaram durante a entrevista, tendo recebido apoio da pesquisadora. Além disso, algumas mães expressaram satisfação por poder compartilhar suas experiências, demonstrando sentirem-se beneficiadas por participar da pesquisa.

Resultados e Discussão

A partir da análise qualitativa das entrevistas, serão apresentadas as características sociodemográficas e familiares das participantes, assim como as categorias relacionadas às reações maternas e as dimensões observadas nas respostas das participantes, de credibilidade e ação, obtidas por meio da análise de conteúdo (Bardin, 1977/1979). Os dados sociodemográficos e as reações maternas são apresentados na Tabela 1.

Características sociodemográficas e familiares das participantes

Em relação à situação conjugal, cinco mães estavam morando com seus companheiros no momento da entrevista; dessas, três estavam no primeiro casamento, uma no segundo e uma no terceiro, sendo que apenas neste último caso, o abusador havia sido companheiro anterior da mãe. Em relação às outras cinco participantes, quatro estavam separadas e uma viúva. Duas participantes relataram como motivação para a separação a violência física e emocional que sofriam de seus companheiros. O abuso sexual de suas filhas também foi mencionado por duas mães como o fato que desencadeou suas separações, pois seus companheiros foram os abusadores. As dificuldades de relacionamento não foram frequentes apenas nas relações conjugais, mas também entre membros da família de origem. A presença de trabalho infantil e de abusos físicos e emocionais foi comum no relato de oito participantes, sugerindo algum ressentimento em relação aos cuidados recebidos na infância.

A multigeracionalidade da violência também foi investigada. Em três casos, há suspeita de que outras irmãs e outros irmãos também tenham sido vítimas de abuso sexual pela mesma pessoa. Em relação à história materna de abuso, quatro mães relataram terem sido abusadas sexualmente na infância por uma pessoa próxima, na maioria das vezes o pai ou o padrasto. Dessas, três foram vítimas da mesma pessoa que abusou de suas filhas. Duas mães afirmaram que mais de uma pessoa abusou delas. Quando questionadas sobre a revelação de seus abusos, observou-se o precário ou nenhum apoio recebido por parte de suas mães ou familiares. Para uma

Tabela 1. Dados sociodemográficos, características das situações de abuso investigadas e reações maternas.

| Nº | Idade mãe | Situação profissional | Idade filha | Idade do início do abuso | Abusador(es) | Tipo de abuso e Tipo de episódio | Quem fez a denúncia | Reação materna |
|----|-----------|-----------------------|-------------|--------------------------|-----------------------|--|---------------------|----------------|
| 1 | 40 | Dona-de-casa | 8 | 6 | Padrasto | Relação sexual genital Múltiplos episódios | Madrinha | Positiva |
| 2 | 32 | Doméstica | 8 | 7 | Tio materno | Exposição a filmes pornográficos Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Mãe | Positiva |
| 3 | 29 | Desempregada | 8 | 3 | Avô materno | Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Pai | Ambivalente |
| 4 | 39 | Desempregada | 9 | 8 | Pai e tio paterno | Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Mãe | Positiva |
| 5 | 37 | Doméstica | 7 | 6 | Tio paterno | Manipulação de genitais Episódio único | Mãe | Positiva |
| 6 | 33 | Dona-de-casa | 11 | 11 | Padrasto | Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Mãe | Ambivalente |
| 7 | 24 | Desempregada | 5 | 2 | Primo da mãe | Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Mãe | Positiva |
| 8 | 38 | Doméstica | 7 | 4 | Primo da menina | Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Mãe | Positiva |
| 9 | 30 | Doméstica | 11 | 9 | Tio paterno e vizinho | Exposição a filmes pornográficos Manipulação de genitais Múltiplos episódios | Pai | Positiva |
| 10 | 26 | Dona-de-casa | 6 | 5 | Padrasto | Manipulação de genitais Episódio único | Mãe | Positiva |

das participantes, a entrevista havia sido um dos primeiros momentos em que compartilhava essa experiência. Ao investigar o funcionamento materno em vítimas de ASI, Cohen (1995) verificou que algumas mães cresceram sentindo-se responsáveis pelo que ocorreu no passado. Sentimentos de vergonha e medo de compartilhar essas experiências, assim como uma aprendizagem de submissão em sua família de origem, podem ter interferido no desenvolvimento da habilidade de comunicação. Nesse sentido, algumas mães podem apresentar dificuldades para se comunicar de forma aberta ou ainda para expressar espontaneamente seus sentimentos em relação a suas crianças (Cohen, 1995).

Em oito casos, a mãe foi a primeira pessoa a tomar conhecimento sobre o abuso, em um caso, a história foi revelada inicialmente ao pai biológico, e no último caso, a uma tia paterna. Cinco meninas tomaram a iniciativa de contar para suas mães sobre a situação. Em dois casos foi a mãe e em um caso foi o pai biológico, a pessoa que perguntou se algo de errado estava acontecendo, quando, então, a filha relatou a situação de abuso. Duas mães flagraram uma nova tentativa de abuso, sendo que nesse momento as meninas relataram o que estava acontecendo.

Dentre as situações de abuso avaliadas no presente estudo, foi observada uma frequência maior de múltiplos episódios de abusos, demonstrando que essa violência foi mantida em segredo durante algum tempo. Segundo Narvaz e Koller (2004), essa situação pode ser mantida em segredo por muito tempo, ultrapassando gerações familiares.

Muitos estudos enfatizam que a revelação da situação abusiva ocorre para uma pessoa na qual a criança confia e acredita, sendo que as reações dessa pessoa ao longo da conversa servem como indicadores para o que podem ou não falar (Berliner & Conte, 1995; Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt & Tjersland, 2005). Quando a pessoa para quem a criança revelou a situação consegue conduzir a conversa de forma adequada, tranquila e demonstra-se preparada psicologicamente para escutá-la sem expressar sinais de desespero, repúdio ou condenação moral, a criança sente-se mais segura (Jensen & cols. 2005). Das situações analisadas na presente pesquisa, a maioria das revelações ocorreu para a mãe, o que reforça a ideia de que é uma figura importante, não apenas para prestar informações sobre o fato, mas também para oferecer apoio e poder auxiliar a vítima a lidar com as repercussões do abuso.

No presente estudo foram identificadas quatro situações cujos abusos foram cometidos por pai ou padrastos. Para as mães cujas filhas foram abusadas por seus companheiros, a revelação do abuso gera perdas (Furniss, 1993/2002; Hoopper, 1992/1994) e exige uma decisão: em quem acreditar. A decisão de acreditar na filha pode resultar em mudanças na família. Além de perderem seus companheiros, podem perder o status social, a auto-estima, em função de terem se envolvido com uma pessoa capaz de cometer tamanha violência, e a segurança material, pois em muitas situações o companheiro abusador é o principal provedor do sustento da família (Furniss, 1993/2002).

Na análise das entrevistas também se destacaram aspectos relativos às histórias de vida das mães junto às suas famílias de origem. Algumas participantes, ao comentarem sobre a situação de abuso de suas filhas, revelaram experiências de

maltrato na infância, abusos físicos e negligência ou abandono emocional. O distanciamento emocional entre mãe e filha foi mais evidente entre as participantes que também relataram experiência de ASI. Enquanto três das quatro participantes que relataram história de ASI queixavam-se da pouca importância ou da minimização do abuso que sofreram, para outra mãe o que lhe incomodava era o fato de não conseguir estabelecer um diálogo com sua própria mãe. Nesse sentido, pode-se observar que, nas famílias de origem das participantes os laços afetivos não garantiram respostas de apoio após a revelação, bem como qualidade no processo de comunicação entre os membros da família.

Reações maternas: categorias de análise e dimensões das respostas

Os dados da entrevista sobre as reações maternas foram analisados qualitativamente por meio da análise de conteúdo (Bardin, 1977/1979). As reações maternas foram inicialmente avaliadas de acordo com as categorias identificadas no estudo de Jonzon e Lindbland (2004): reações positivas, negativas ou neutras. Para classificar as reações maternas nessas três categorias fez-se necessário observar as cinco dimensões que compõem cada uma delas: resposta emocional, atitude empática, atitude de credibilidade, resposta ativa durante a conversa e ação. Entretanto, conforme os dados aqui levantados, observou-se que as respostas das mães quanto à notícia de abuso sexual de suas filhas estavam centradas em apenas duas dimensões: credibilidade e ação. A dimensão da credibilidade refere-se ao fato das mães acreditarem ou não na veracidade do relato de abuso sexual de suas filhas, enquanto que a dimensão da ação está relacionada a ter ou não a iniciativa de realizar a denúncia.

Não foram observadas respostas negativas no presente estudo. Relacionadas à categoria neutra de Jonzon e Lindbland (2004), somente foram identificadas respostas ambivalentes, não tendo sido observadas respostas de indiferença pelas mães do presente estudo. Assim, as respostas das mães foram classificadas em duas categorias: reações positivas (n=8) e ambivalentes (n=2).

A categoria de *reações positivas* abrange a descrição apontada no estudo de Jonzon e Lindbland (2004). De modo geral, a maioria das mães reagiu com sentimentos de raiva em relação ao abusador e culpa em relação ao abuso sexual de suas filhas. As mães também demonstraram sentimentos de culpa por terem tido excesso de confiança nos abusadores ou por não terem conseguido proteger suas filhas do abuso. Para as mães sem história de abuso sexual na infância, a culpa recai sobre a confiança no abusador: “*Nunca imaginei que ele fosse capaz de algo assim... ele estava sempre querendo brincar, passear e comprando presentinhos para ela... agora tudo isso faz sentido*” (Participante 7). A culpa se mostrou ainda maior para as mães que também foram vítimas de ASI, que demonstraram sentimentos de cobrança interna, com pensamentos de que poderiam ter evitado o abuso, ou pelo menos imaginado que essa história poderia se repetir. Também foram observados mecanismos dissociativos e evitativos em relação à própria história passada de abuso. Algumas mães relataram que o que aconteceu estava no passado e já

não havia mais nada a fazer, evitando falar sobre o assunto. Assim, pensar ou refletir sobre a própria experiência parecia doloroso para essas mães, pois acreditavam que não havia necessidade de falar sobre o ocorrido. Entretanto, diante do abuso de suas filhas e da repetição de suas histórias, as mães se questionaram: “*Porque não pensei nisso? Porque não a afastei do convívio com ele, sabendo de tudo que já tinha feito?*” (Participante 2). O abuso de suas filhas fez com que suas próprias histórias fossem lembradas, levando-as a uma proposição de agir de forma diferente de suas mães, para que a história não se repita com suas netas. “*...Enquanto estou aqui conversando, me ocorreu que se eu não falar sobre os abusos, se eu não estivesse aqui, talvez daqui alguns anos seria ela (minha filha) que estaria aqui para falar da filha dela*” (Participante 3).

Observa-se que duas mães manifestaram ambivalência no relato de abuso sexual de suas filhas. As *reações ambivalentes* foram caracterizadas, principalmente, por sentimentos simultâneos de raiva, amor e carinho em relação ao abusador e por dúvida em relação à veracidade do abuso sexual. Para uma mãe, mesmo tendo sido abusada pela mesma pessoa na infância, a dúvida sobre o que realmente aconteceu a impediu de denunciar. Nesse caso, o pai da menina foi quem denunciou. No entanto, a outra mãe, mesmo demonstrando ambivalência quanto ao relato de sua filha, realizou a denúncia.

O período entre tomar conhecimento e realizar a denúncia variou de um dia a dois anos. Uma mãe, mesmo tendo mostrado reações maternas positivas, apresentou um tempo maior, em torno de dois anos, para realizar a denúncia. Esse período parece ter funcionado como um tempo necessário para que conseguisse levar adiante a situação, tendo em vista o temor em relação às consequências e ao impacto da denúncia no sistema familiar. Para Kreklewetz e Piotrowski (1998), a demora ou a postergação da denúncia pode estar associada a sentimentos de vergonha. Entretanto, para a criança vítima, esse período entre a revelação e as consequentes medidas para resolver o problema pode ser percebido como risco para a reocorrência do abuso ou ainda como descrença e minimização do abuso. A dificuldade das mães em proteger crianças vítimas de ASI pode estar associada a fatores como incapacidade de reconhecer possíveis ameaças, desamparo aprendido, depressão ou preocupação com necessidades próprias (DiLillo & Damashek, 2003; Kreklewetz & Piotrowski, 1998).

Os resultados deste estudo indicaram que as mães reagiram de forma positiva ou ambivalente diante da notícia do abuso sexual de suas filhas. Entretanto, cabe ressaltar que uma mesma mãe pode apresentar uma ou outra reação em diferentes momentos de sua vida, conforme o estudo de Narvaz (2005).

De acordo com a categorização do estudo de Jonzon e Lindbland (2004), a classificação da reação materna como resposta positiva indica que a mãe acreditou no relato da filha e, conseqüentemente, realizou a denúncia. Essa coerência entre credibilidade e ação, entretanto, não foi observada em todos os casos investigados no presente estudo. A maioria das mães acreditou no relato das filhas e denunciou o abuso, embora nem todas tenham sido protetivas no sentido de afastar suas filhas do abusador ou de imediatamente procurar ajuda e realizar a denúncia. O contrário também foi observado: houve

uma mãe que relatou não ter acreditado na revelação da filha, mas que tomou a iniciativa de realizar a denúncia.

Essa dissonância também foi identificada por Elliot e Carnes (2001), ao analisarem os resultados de várias pesquisas sobre reações e interações parentais em situações de abuso sexual infantil, indicando que embora uma mãe manifeste crédito no relato da criança, não necessariamente emitirá respostas de apoio e proteção. Essa não consonância entre as dimensões das reações maternas pode ser um reflexo da negação do abuso. Atitudes maternas que envolvam alguma forma de acolhimento ao escutar o relato de abuso contribuem para a diminuição de sintomas decorrentes da experiência de abuso sexual nas crianças (Elliot & Carnes; Forward & Buck, 1989; Steel & cols., 2004).

Considerações Finais

O presente estudo investigou as reações maternas diante da notícia do abuso sexual de suas filhas, entretanto abordou apenas as situações de abuso que foram denunciadas. Ou seja, a amostra foi caracterizada por mães que, de alguma forma, procuraram ajuda e se mobilizaram com a situação vivenciada. Assim, especificamente em relação às reações maternas, os resultados apontados neste estudo não podem ser generalizados para todas as situações de ASI. Além disso, cabe ressaltar que o tamanho reduzido da amostra também exige precauções quanto à generalização dos resultados.

As reações maternas diante do abuso sexual de suas filhas foram classificadas em reações positivas ou ambivalentes, observando-se também as dimensões de credibilidade e ação. Observou-se que o fato de uma mãe acreditar no relato de abuso sexual de sua filha não necessariamente implica iniciativa de realizar a denúncia ou procurar ajuda. Da mesma forma, o fato de uma mãe não acreditar na veracidade do relato de sua filha não implica na recusa ou resistência em realizar a denúncia. Entretanto, a maioria das mães que acreditou no relato da filha também demonstrou iniciativa de realizar denúncia ou procurar ajuda. A relutância das mães em denunciar pode estar associada ao medo das ameaças realizadas pelo abusador, ao medo de perder a família constituída e, também, ao medo do que familiares e do que a própria sociedade possam pensar sobre seu desempenho enquanto mãe. A iniciativa de realizar a denúncia reflete uma postura mais segura das mães diante de seu ideal de família e de sua própria vida.

Neste estudo, foi observada uma ocorrência maior de reações positivas, indicando que as mães acreditaram no relato de suas filhas. Além disso, essas mães que acreditaram em suas filhas demonstraram maior tendência a respostas de apoio do que as mães que reagiram de forma ambivalente. Esse apoio pôde ser observado a partir do fato de que essas mães estão mantendo e acompanhando suas filhas no atendimento psicológico oferecido pelo hospital, mostrando-se disponíveis emocionalmente para enfrentar a situação. De qualquer forma, destaca-se a importância do acompanhamento psicológico a essas mães, tendo em vista sua fragilidade nestas situações.

As reações maternas envolvem uma complexidade de fatores, sendo que apenas alguns foram investigados, como

por exemplo: história materna de abuso sexual na infância e, conseqüentemente, a reação de suas mães. Entretanto, outros fatores podem contribuir para as respostas das mães diante da revelação do abuso, como, por exemplo, aspectos relacionados à personalidade das mães. Em relação às características de personalidade que podem estar associadas às reações maternas, Smith e Saunders (1995) destacaram a fragilidade emocional, insegurança, subordinação de suas necessidades às necessidades dos outros e dependência. No Brasil, o estudo de Amendola (2004) também identificou algumas dessas características de personalidade em mães de crianças vítimas de ASI. Entretanto, este ainda é um campo de pesquisa que deve ser mais explorado.

A exposição a modelos parentais inadequados ou, ainda, a falta de modelos de família protetiva contribui para a continuidade de padrões de interação desadaptativos entre pais e crianças. As respostas das mães ao abuso de suas filhas podem envolver também aspectos relacionados à maternidade, como a percepção do papel de ser mãe. No entanto, a respeito do funcionamento familiar em situações de abuso sexual, cabe ressaltar que o estabelecimento de um padrão de interação a partir da perspectiva de apenas um membro da família é uma estratégia arriscada, conforme propõem Smith e Saunders (1995). Estudos que envolvam diferentes membros da família ou até mesmo diferentes gerações são considerados metodologicamente mais adequados. Além disso, propostas de pesquisas longitudinais, que investiguem as interações parentais frente às diversas necessidades dos filhos em diferentes momentos do desenvolvimento, são umas das direções indicadas para futuras pesquisas (Banyard, Williams & Siegel, 2003).

Não são apenas as reações maternas em situações de ASI que podem influenciar as respostas da criança vitimada, mas também as reações de todas as pessoas que, de alguma forma, estão lidando com a situação de abuso, sejam familiares ou profissionais. Dessa forma, cabe ressaltar a responsabilidade e a importância do trabalho dos diversos profissionais que atuam nos espaços de acolhimento e atendimento a essas situações. Ao lidar com o relato de experiências de vida dolorosas, como o abuso sexual, faz-se necessária uma visão ampla sobre o contexto de desenvolvimento dessas crianças e famílias, assim como uma escuta desprovida de preconceitos. Destaca-se, ainda, a necessidade da existência e manutenção de uma rede articulada de serviços que possa garantir orientação, acolhimento e atendimento às crianças vítimas e às suas mães.

Referências

Alexander, P. C., Teti, L., & Anderson, C. L. (2000). Childhood sexual abuse history and role reversal in parenting. *Child Abuse & Neglect, 24*, 829-838.

Amendola, M. F. (2004). Mães que choram: avaliação psicodiagnóstica de mães de crianças vítimas de abuso sexual. Em M. C. C. A. Prado (Org.), *O mosaico da violência: a perversão na vida cotidiana* (pp. 103-169). São Paulo: Vetor.

Azevedo, M. A., & Guerra, V. N. A. (1989). *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo: IGLU.

Back, S., & Lips, H. M. (1998). Child sexual abuse: Victim age, victim gender, and observer gender as factors contributing to attributions of responsibility. *Child Abuse & Neglect, 22*, 1239-1252.

Banyard, V. L., Williams, L. M., & Siegel, J. A. (2003) The impact of complex trauma and depression on parenting: An exploration of mediating risk and protective factors. *Child Maltreatment, 8*, 334-349.

Bardin, L. (1979). *Análise de conteúdo*. (L. A. Reto & A. Pinheiro, Trans.) Lisboa: Edições 70. (Trabalho original publicado em 1977)

Berliner, L., & Conte, J. R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect, 19*, 371-384.

Caminha, R. M. (2000). A violência e seus danos à criança e ao adolescente. Em Associação de Apoio à Criança e ao Adolescente (AMENCAR) (Org.), *Violência doméstica* (pp. 43-60). Brasília: UNICEF.

Cohen, T. (1995). Motherhood among incest survivor. *Child Abuse & Neglect, 19*, 1423-1429.

Cohen, J. A., & Mannarino, A. P. (2000). Predictors of treatment outcome in sexually abused children. *Child Abuse & Neglect, 24*, 983-994.

De Antoni, C., & Koller, S. H. (2002). Violência doméstica e comunitária. Em M. L. J. Contini, S. H. Koller & M. N. S. Barros (Orgs.), *Adolescência & Psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas* (pp. 85-91). Rio de Janeiro: Conselho Federal de Psicologia.

DiLillo, D., & Damashek, A. (2003). Parenting characteristics of women reporting a history of childhood sexual abuse. *Child Maltreatment, 8*, 319-333.

Elliot, A. N., & Carnes, C. N. (2001). Reactions of nonoffending parents to the sexual abuse of their child: A review of the literature. *Child Maltreatment, 6*, 314-331.

Forward, S., & Buck, C. (1989). *A traição da inocência: o incesto e sua devastação*. (S. Flaksman, Trad.) Rio de Janeiro: Rocco. (Trabalho original publicado em 1988)

Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar: manejo, terapia e intervenção legal integrados*. (M. A. V. Veronese, Trad.) Porto Alegre: Artes Médicas. (Trabalho original publicado em 1993)

Gonçalves, H. S., & Ferreira, H. L. (2002). A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. *Cadernos de Saúde Pública, 18*, 315-319.

Green, A. H., Coupe, P., Fernandez, R., & Stevens, B. (1995). Incest revisited: Delayed Post-Traumatic Stress Disorder in mothers following the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect, 19*, 1275-1282.

Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceitualização e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A., & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 21*, 341-348.

Hoopper, C. A. (1994). *Madres sobrevivientes al abuso sexual de sus niños*. (H. Pons, Trad.) Buenos Aires: Nueva Visión. (Trabalho original publicado em 1992)

- Jensen, T. K., Gulbrandsen, W., Mossige, S., Reichelt, S., & Tjersland, O. A. (2005). Reporting possible sexual abuse: A qualitative study on children's perspectives and the context for disclosure. *Child Abuse & Neglect, 29*, 1395-1413.
- Jonzon, E., & Lindbland, F. (2004). Disclosure, reactions, and social support: Findings from a sample of adult victims of child sexual abuse. *Child Maltreatment, 9*, 190-200.
- Kreklewetz, C. M., & Piotrowski, C. C. (1998). Incest survivor mothers: Protecting the next generation. *Child Abuse & Neglect, 22*, 1305-1312.
- Leifer, M., Kilbane, T., & Grossman, G. (2001). A three-generational study comparing the families of supportive and unsupportive mothers of sexually abused children. *Child Maltreatment, 6*, 353-364.
- Leifer, M., Kilbane, T., & Kalick, S. (2004). Vulnerability or resilience to intergeneration sexual abuse: The role of maternal factors. *Child Maltreatment, 9*, 78-91.
- Lewin, L., & Bergin, C. (2001). Attachment behaviors, depression, and anxiety in nonoffending mothers of child sexual abuse victims. *Child Maltreatment, 6*, 365-375.
- Narvaz, M. G. (2005). *Submissão e resistência: explodindo o discurso patriarcal da dominação feminina*. Dissertação de Mestrado, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Narvaz, M. G., & Koller, S. H. (2004). Famílias, gênero e violências: desvelando as tramas da transmissão transgeracional da violência de gênero. Em M. N. Strey, M. P. R. de Azambuja, & F. P. Jaeger (Orgs.), *Violência, gênero e políticas públicas* (pp.149-176). Porto Alegre: Editora da PUCRS.
- Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria, 81*(5, Suplemento), 197-204.
- Pintello, D., & Zuravin, S. (2001). Intrafamiliar child sexual abuse: Predictors of postdisclosure maternal belief and protective action. *Child Maltreatment, 6*, 344-352.
- Pires, J. M. (2000). Violência na infância: aspectos clínicos. Em Associação de Apoio à Criança e ao Adolescente (AMENCAR) (Org.), *Violência doméstica* (pp. 32-42). Brasília: UNICEF.
- Reppold, C. T., Pacheco, J., Bardagi, M., & Hutz, C. S. (2002). Prevenção de problemas de comportamento e desenvolvimento de competências psicossociais em crianças e adolescentes: Uma análise das práticas educativas e dos estilos parentais. Em C. S. Hutz (Org.), *Situações de risco e vulnerabilidade na infância e na adolescência: aspectos teóricos e estratégias de intervenção* (pp. 7-51). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Smith, D. W., & Saunders, B. E. (1995). Personality characteristics of father/perpetrators and nonoffending mothers in incest families: Individual and dyadic analyses. *Child Abuse & Neglect, 19*, 607-617.
- Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)/Centro Latino-Americano de Estudos de Violência e Saúde Jorge Carelli (Claves)/Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP)/Fundação Osvaldo Cruz (FIOCRUZ)/Secretaria de Estado dos Direitos Humanos (SEDH) /Ministério da Justiça (MJ). (2001). *Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e adolescência* (2ª ed). Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria.
- Steel, J., Sanna, L., Hammond, B., Whipple, J., & Cross, H. (2004). Psychological sequelae of childhood sexual abuse: Abuse-related characteristics, coping strategies, and attributional style. *Child Abuse & Neglect, 28*, 785-801.

Recebido em 15.02.07

Primeira decisão editorial em 13.08.07

Versão final em 04.09.07

Aceito em 15.10.08 ■