

Capítulo IV:

Resiliência: Sofrer, mas se Reconstruir

***“Pai, afasta de mim esse cálice
de vinho tinto de sangue.”
(Chico Buarque e Gilberto Gil)***

4.1 – Conceitos e fatores reforçadores de resiliência

“Ninguém pode escapar dos perigos vindos do céu, mas os perigos da terra são: montanhas, rios, colinas e precipícios” (I Ching)

O conceito de resiliência tradicionalmente utilizado pela Física expressa uma característica mecânica de maior resistência ao choque de um determinado material. Ou ainda, segundo o dicionário eletrônico Aurélio seria "a propriedade pela qual a energia armazenada em um corpo deformado é devolvida quando cessa a tensão causadora da deformação elástica", justificando assim que o adjetivo resiliente, por extensão, refira-se a uma característica "elástica", de adaptação. Sua utilização pelas ciências humanas começou nos Estados Unidos, na década de 80, identificando a capacidade de um indivíduo resistir aos embates mais duros da vida. Passou a dizer respeito ao conjunto de fatores que fazem com que um indivíduo consiga sair-se bem depois de uma ou várias experiências catastróficas, como guerras, desastres naturais, violência doméstica, doenças graves, orfandade e desamparo.

Tal como preconiza o psicanalista Cyrulnik, a nossa experiência clínica, em especial em instituições que recebem adolescentes em conflito com a lei ou com dificuldade de relacionamento com a família, também indica a possibilidade de aproximação entre este conceito e os casos de abuso sexual infantil.

Cyrulnik (1999a) introduziu o conceito de resiliência em seus estudos psicanalíticos a respeito de crianças que conseguem vencer os grandes obstáculos traumáticos que a vida lhes impõem. A resiliência é a constatação de que a capacidade de resistir pode ser muito mais forte do que os pressupostos sobre os quais ele acredita que a psicanálise vem trabalhando nos últimos tempos. O resiliente é aquele capaz de reconstruir sua vida em termos socialmente reconhecidos, apesar de tudo que sofreu.

Cabe esclarecer que a resiliência não é do campo da psicanálise, nem da psicologia do ego, da psiquiatria ou da educação. É um conceito de abrangência multidisciplinar e do qual os diferentes campos do saber se apropriam e procuram articular aos próprios construtos teóricos.

Cyrułnik utiliza especificamente a definição de Vanistendael de resiliência, aquela que fala sobre "a capacidade de sair-se bem, de viver e de desenvolver-se positivamente, de maneira socialmente aceitável, apesar do estresse ou de uma adversidade que está normalmente embutida no grave risco de um desfecho negativo" (Vanistendael in Cyrułnik, 1999a:10).

O autor partiu do acompanhamento de crianças que viveram a experiência da guerra - em especial daquelas que precisaram pegar em armas desde muito cedo - e constatou que, apesar dos péssimos prognósticos feitos pelos especialistas da época, estas crianças surpreenderam positivamente, fugindo àquilo que chamavam de um triste destino inexorável:

"Há atualmente em Israel duzentas mil pessoas com idade em torno de 65 anos, sobreviventes do Holocausto: vinte e oito por cento sobreviveram aos campos de concentração, cinquenta e oito por cento ficaram escondidos e quase dez por cento formaram a resistência armada, apesar de serem muito jovens. Acontece que depois da guerra todas estas crianças ficaram deprimidas durante alguns anos, salvo aquelas que eram mais jovens e que participaram da resistência armada." (Cyrułnik, 1999a:21).

Estudar a resiliência apontou para uma possibilidade de perceber o conjunto de elementos sociais e individuais que protegem as crianças e os adolescentes, opondo-se ao foco tradicional do risco, que incide sobre o fracasso de pessoas e grupos.

Se partirmos da constatação de que atualmente a produção literária sobre a questão do abuso sexual infantil é enorme, ainda que lembrando que a quantidade não significa qualidade, temos aí um indicador de que o

tema hoje encontra ressonância na nossa cultura. Gostaríamos de relacionar a noção de resiliência e a experiência do abuso sexual infantil, buscando uma reflexão sobre o prognóstico dessa questão.

Segundo o psiquiatra Tomkiewicz (1999), durante muito tempo prevaleceu a idéia de que, a partir de um determinado nível de agressão sofrida pela criança, o indivíduo se tornaria forçosamente um delinqüente, um psicótico ou, no mínimo, uma pessoa inadaptada socialmente. Em se tratando das agressões que caracterizam o abuso sexual, Cyrulnik (1999a) lembra que as conseqüências decorrentes poderiam não ser diferentes destas, uma vez que o trauma seria muito grande.

Retomando a fala de Tomkiewicz (1999) quanto às saídas encontradas por aqueles que sofrem abuso sexual, podemos dizer que realmente existe a possibilidade de psicotizar e que essa possibilidade não pode ser subestimada, como já vimos no caso de Nina que ilustrou o capítulo anterior. Isto tampouco exclui o estudo dos fatores reforçadores da resiliência.

Estes fatores são identificados em três momentos diferentes, ou seja, antes, durante e depois da experiência traumática. Esses momentos se relacionam com o que Tomkiewicz (1999) chama de possibilidade de "readaptação social ou sobrevivência psíquica do próprio sujeito." (p.218) Dependendo da situação traumática, esses momentos se apresentam de forma muito distinta, mas sempre tendo como marco a possibilidade da reconstrução num momento posterior ao trauma.

Para falarmos em trauma em Ferenczi, precisamos introduzir o conceito de introjeção, aliás fundamental para compreensão do aparelho psíquico para este autor:

“Eu descrevi a introjeção como a extensão ao mundo externo do interesse, auto-erótico na origem, pela introdução dos objetos exteriores na esfera do ego. Insisti nessa “introdução”, para sublinhar que considero *todo amor objetal* (ou *toda transferência*) como uma extensão do ego ou *introjeção*, tanto no indivíduo normal quanto no

neurótico (e no paranóico também, naturalmente, na medida em que ele conservou essa faculdade).” (Ferenczi1912:181).

O funcionamento do aparelho psíquico ferencziano depende do processo de introjeção, significando aquilo que o psiquismo pode e sabe fazer, pressupondo a representação, a produção de fantasmas e de identificações. Entretanto o significado deste conceito não se mantém constante na obra de Ferenczi.

Verificamos uma possível aproximação entre a teoria da resiliência e a proposta de Ferenczi em relação à questão da reconstrução do sujeito. Ele divide os traumas em dois tipos diferentes: o primeiro deles é o que permite uma reorganização psíquica e que contribui para o desenvolvimento e a estruturação; já o segundo tipo refere-se aos traumas que incorporam um efeito surpresa, como é o caso das vítimas de abuso sexual que são desacreditadas ao revelarem sua história. Esse segundo trauma coloca em risco o projeto identificatório do sujeito. A criança que sofreu esse trauma desestruturante tem dificuldade de reorganizar-se internamente, caracterizando o que Pinheiro (1995) chama de “uma mutilação ao nível do ego” (p.66).

Para Ferenczi, o desmentido é o que torna o trauma desestruturante. Então o trauma seria o somatório dos ingredientes, por exemplo, de um abuso sexual, - tal como a sedução de uma criança por um adulto, e a correspondente confusão da linguagem da ternura com a linguagem da paixão -; acrescidos do desmentido, que o tornaria desestruturante.

“Se cabe ao desmentido toda a responsabilidade da desestruturação psíquica, é fundamental tentar situá-lo, atribuir-lhe sobretudo uma descrição metapsicológica que tenha sustentação. A tarefa não é fácil. Ferenczi jamais se preocupou com o estatuto metapsicológico dos fenômenos que descreveu.” (Pinheiro,1995:69).

Pinheiro (1997) ainda nos lembra que este autor acreditava que a força dos fatores externos, - talvez porque não estivesse tão preocupado com as questões metapsicológicas -, era determinante para todas as transformações no sujeito.

"Ferenczi parece ver no externo ao aparato psíquico o fator determinante para toda mudança possível. Em suma, em lugar dos fatores endógenos, seriam sobretudo os fatores externos ao sujeito os grandes perturbadores do aparelho psíquico." (p.35).

E ainda vale lembrar que como Ferenczi dispensa especial atenção à questão do trauma, como já vimos anteriormente, gostaríamos de tratar das possíveis aproximações com os teóricos da resiliência, como podemos perceber através da afirmação:

"Essa clivagem do ego é, em todo caso, proverbial, e, se outros traumas não ocorrerem, tudo indica que o sujeito poderá seguir seu curso, pois, ele pôde, no momento preciso, ter a *sabedoria de progredir traumáticamente*." (Pinheiro, 1997:97).

Indagando o que seria, para Ferenczi, *progredir traumáticamente*, concluímos que ambas as teorias (tanto a deste último quanto a dos teóricos da resiliência) apontam no mesmo sentido; ou seja, acreditam que o sujeito é capaz de suportar maiores choques e não se desestruturar completamente.

Cyrulnik (1999a) relata uma experiência de observação vivida por um grupo de 11 crianças americanas, designadas pela Assistência Social Americana, durante cinquenta anos. Encontros regulares permitiram que elas tivessem um acompanhamento do estado físico, psicológico, afetivo, intelectual e social. Para este autor, os fatores de resiliência foram aos poucos se organizando, permitindo que alguns fossem se tornando mais independentes, com mais possibilidades de se relacionarem e de

desenvolverem sua criatividade. Por volta dos 45 anos, oito dessas onze crianças tinham se tornado "adultos de bem" e os três que não conseguiram bons resultados não eram os que tinham sido mais agredidos, mas sim os que se mantiveram mais isolados e que contaram com menos suporte, seja familiar ou social. Este exemplo mostra que o fator solidariedade do grupo desempenha papel muito importante junto àqueles que passaram por traumas mais violentos.

Com certeza podemos afirmar mais uma vez que as relações que cercam as crianças são determinantes no processo de reconstrução do sujeito, como as familiares, as sociais e também as relações de *fratria*, tão necessários e presentes, sobretudo no mundo urbano ocidental.

Segundo a maioria dos autores citados acima esta noção de resiliência remeteria à necessidade de uma reflexão *a posteriori*, pois seu pressuposto é que o resiliente só surge mais tarde, quando o adulto, finalmente, pode se dar conta do fracasso de sua infância.

Os pensadores da teoria da resiliência afirmam de forma enfática que esta não significa ausência de sofrimento, ou mais precisamente, de sofrimento psíquico. Acreditam que resiliência aparece também em determinados contextos como sinônimo de adaptação social, mas para eles seria necessário distinguir entre a readaptação social e a sobrevivência psíquica do sujeito propriamente dito. A desadaptação social, seja ela a delinquência, a psicose, a neurose ou mesmo a impossibilidade de ganhar seu sustento, se fazem sempre acompanhar de um sofrimento psíquico enorme. Já o inverso está longe de ser verdade, uma vez que um sofrimento psíquico persistente pode ser compatível com uma boa adaptação. Dessa forma, eles concluem que a resiliência não evitaria a culpa, a neurose e muito menos excluiria o sofrimento. Para eles a atitude de um resiliente estaria mais próxima de querer afastar-se do sofrimento do que, propriamente, de cultivá-lo.

Por outro lado, lembrando que a delinquência pode significar a sobrevivência psíquica para alguns sujeitos, Cyrulnik (1999 b) tem uma visão similar quanto ao destino dos delinquentes:

"Nas culturas em que a família está diluída ou onde a escola não é devidamente valorizada, é a delinquência, assim como as relações de violência, que se tornam os tutores do desenvolvimento. A criança resiliente, com esse nível de estrutura psíquica, neste contexto cultural preciso, será um excelente pequeno infrator, bagunceiro, ladrão e dotado para as relações conflitantes. A criança não delinvente em determinados contextos sociais será eliminada" (p.21).

Como afirma Manciaux (2000), a resiliência também não seria simplesmente o que chamamos de resistência, pois ele acredita que esta acrescenta à resistência passiva uma dimensão dinâmica e positiva, ligada à capacidade de submergir, ou mais especificamente, de se reconstruir. França, Dimenstein e Zamora (2002) também abordam este aspecto dinâmico da resiliência:

"Contudo, se o estudo da resiliência ficar centrado no indivíduo, pode colocar toda a responsabilidade pelo próprio desenvolvimento sobre cada criança, em suas características pessoais inatas. A resiliência só pode ser entendida como dinâmica: de fato ela é a interação entre as características do indivíduo e do seu ambiente. Ou voltamos aos velhos rótulos, aos preconceitos e à crença em indivíduos muito mais fortes, superiores talvez, não importando o que lhes aconteça." (sem paginação, no prelo).

Em função disso, não corremos o risco de confundir resiliência com o conceito psicanalítico de resistência, definido por Laplanche e Pontalis, como

"tudo o que nos atos e palavras do analisando, durante o tratamento psicanalítico, se opõe ao acesso deste ao seu inconsciente. Por extensão, Freud falou de resistência à psicanálise para

designar uma atitude de oposição às suas descobertas na medida em que elas revelavam os desejos inconscientes e infligiam ao homem um “vexame psicológico.” (p.458).

Além dos dois fatores mencionados acima, ainda cabe lembrar o que Tousignant (2000) nos diz a respeito do que seriam os aspectos constitucionais do ser humano quanto à resiliência. Ela não se reduziria unicamente à bagagem genética ou aos traços de personalidade, pois, como vimos, a interação com o meio, a cultura familiar ou social na qual vive a criança, são fatores de suma importância para compreender a trajetória de sobrevivência em condições desfavoráveis. Quando o simples suporte social torna-se insuficiente, a presença de uma relação de confiança torna-se necessária. Buscando alguém que pertença ao seu mundo, a criança ou o adolescente encontra coragem para lutar²⁶. A capacidade de participar igualmente da vida social, se sentindo útil e responsável, faz esquecer os imensos sacrifícios exigidos por certas condições de vida intoleráveis. E sob a ótica desses autores, se a pessoa puder se unir a projetos que confirmem um sentido à sua vida ela poderá se superar sem necessariamente hipotecar sua sanidade mental.

As atividades mais promissoras com crianças de rua, abusadas, infratoras ou aquelas que a vida levou para a prostituição são as que permitem que elas se entreguem a trabalhos socialmente construtivos, que lhes oferecem a chance de aprender coisas novas ao invés de deixá-las em instituições totais. Nestas elas são negligenciadas e pode ocorrer até a repetição do abuso. Na instituição onde prestamos atendimento psicológico, e que não se caracteriza como uma instituição total, encontramos crianças e adolescentes que acreditam no desejo de poder ajudar aqueles que, no futuro, vierem a precisar de suporte social e/ou familiar para se reconstruírem. A maior prova desse envolvimento das crianças e dos adolescentes com o projeto é a forma como nossos clientes demonstram o desejo de continuarem a obra daqueles que o acolheram. Esta instituição funciona recebendo crianças e adolescentes há quinze anos e hoje, em

²⁶ Normalmente esta é a pessoa que denominamos de “pessoa de confiança” da criança, como já tivemos oportunidade de analisar anteriormente.

função dos vínculos estabelecidos, os responsáveis acreditam que poderão adotar alguns deles. Muitos que, inclusive, receberão o sobrenome destes pais, falam com muito orgulho sobre esta possibilidade.

Nessa instituição vimos que este fator de resiliência (envolvimento em projetos sociais) encontra grande ressonância, pois é comum escutarmos estes adolescentes (alguns ex-infratores) mencionarem seu desejo de dar continuidade ao projeto social no qual estão envolvidos. Essa dinâmica pode resultar na busca de um efetivo exercício da cidadania, ou no reforço da auto-estima; e na certeza de que a criança não é culpada pelo abuso que sofreu em eventuais processos de desestruturação social aos quais se encontrou submetida.

O aspecto relacional da teoria da resiliência pressupõe que o sujeito precisa ter uma grande abertura para os outros, respeito e possibilidade de doação para o outro. O voltar-se sobre si mesmo é encarado como uma estratégia perdedora, determinando o início de um processo de vitimização. Como sabemos, o sentimento de autocomiseração é paralisante, uma vez que impede que o sujeito se conecte com a realidade maior, já que só estaria preocupado com suas questões pessoais ou com seu pequeno mundo. Da mesma forma, o resiliente seria aquele que não entra no processo de vitimização, mas pelo contrário, consegue transformar a memória do sofrimento em algo maior, que pode ser considerado uma "obra-de-arte", pelo esforço e pelo investimento presentes na determinação desta atitude.

Para Cyrulnik (1999a) haveria uma tendência a se acreditar que quanto mais difícil é a vida, na verdade, mais chance teríamos de achar difícil viver, mas ele sugere que esta dificuldade não precisaria significar necessariamente depressão, mas sim sofrimento e tristeza.

Gostaríamos de lembrar que nos dias atuais há uma tendência para identificação da depressão com a tristeza, pois o senso comum (e infelizmente também alguns integrantes da área "psi") privilegia aquilo que pode ser medicado, como é o caso da depressão. Há uma redução do

espaço dedicado às tristezas, já que nossa cultura ocidental se acostumou a querer evitar o contato com este sentimento, como acontece nos casos de perda de pessoas queridas. Quando o sujeito deixa aparente seu sofrimento por ocasião de alguma morte, surge logo a sugestão de que algum remédio deve ser administrado para proporcionar alívio àquele que sofre.

Acreditamos ser conveniente uma reflexão sobre a diferença entre luto e melancolia. Tomar um pelo outro é comum, mas devemos saber que a diferença fica localizada na alteração da auto-estima. Como disse Freud (1917):

“Os traços mentais distintivos da melancolia são um desânimo profundamente penoso, a cessação de interesse pelo mundo externo, a perda da capacidade de amar, a inibição de toda e qualquer atividade, e uma diminuição dos sentimentos de auto-estima (...) a ponto de encontrar expressão em auto-recriminação e auto-envilecimento, culminando numa expectativa delirante de punição. Esse quadro torna-se um pouco mais inteligível quando consideramos que, com uma única exceção, os mesmos traços são encontrados no luto. A perturbação da auto-estima está ausente no luto; afora isso, porém, as características são as mesmas. O luto profundo, a reação à perda de alguém que se ama, encerra o mesmo estado de espírito penoso, a mesma perda de interesse pelo mundo externo — na medida em que este não evoca esse alguém —, a mesma perda da capacidade de adotar um novo objeto de amor (o que significaria substituí-lo) e o mesmo afastamento de toda e qualquer atividade que não esteja ligada a pensamentos sobre ele.” (edição eletrônica, sem paginação).

O funcionamento psíquico é regido pelo princípio do prazer, que regula a intensidade das pulsões, tornando-as toleráveis. Quando acontece uma ruptura com o ser amado, as tensões se desencadeiam e o princípio regulador de prazer se torna inoperante. Assim, a dor aparece como um afeto provocado pela autopercepção do tumulto interno desencadeado pela perda. Perder o ser amado não é o que faz o sujeito sentir a dor, mas o fato de querer continuar amando-o, mesmo sabendo-o perdido.

“Propriamente falando, a dor não é dor de perder, mas dor do caos das pulsões enlouquecidas. Em suma, o sentimento doloroso reflete não as oscilações regulares das pulsões, mas uma loucura da cadência pulsional.” (Nasio,1997:22).

A função do psicanalista diante da dor do seu paciente é tornar-se um outro simbólico, que pode imprimir um ritmo mais adequado à desordem pulsional, para amainar a dor.

Tomando como nossa a definição de luto de Nasio (1997), ele é mostrado como um processo de desamor; e a dor do luto identificada como uma pressão de amor. Para este autor o luto patológico é a sobrecarga afetiva que se cristalizou na representação psíquica do ser amado e perdido, como se houvesse uma tentativa de fazê-lo ressuscitar. Assim, resumimos o luto patológico como “o amor congelado em torno de uma imagem” (p.168). Já no luto normal, constatamos a retirada da libido e o deslocamento progressivo para um outro objeto. A libido abandona aos poucos a representação do objeto perdido e passa a investir em outro objeto eleito. No caso do luto patológico, a libido invade todo o eu e se cristaliza sob a forma de uma identificação congelada com a imagem do objeto perdido.

O sujeito deprimido não consegue manter sua auto-estima em níveis satisfatórios, o que não caracteriza aquele que está em contato com a tristeza. Quem perdeu alguém e consegue elaborar o luto, entra em contato com a tristeza e tende a sair dela mais fortalecido e transformado pela experiência, sobretudo quando pode não ficar tão remetido à falta. Já aquela pessoa que, ao perder um ente querido, só lembra da falta que o objeto lhe fará, entra num processo de autocomiseração, apresentando um quadro depressivo, onde não há lugar para sentimentos de auto-estima.

A maneira como a sexualidade se vincula na metapsicologia freudiana a uma materialidade corporal e à concepção representacionista da linguagem trazem inúmeras dificuldades teóricas para a compreensão da melancolia e dos fenômenos da somatização. Os pacientes melancólicos mantêm uma

relação com a linguagem em que o sentido é unívoco e nenhuma dúvida pode recair sobre esta certeza.

Ehrenberg (1998) faz uma reflexão importante a respeito da melancolia, mostrando como a felicidade torna-se uma exigência para o existir. A forma para alcançá-la está na sociabilidade, uma vez que o homem é um animal sociável e o seu instinto o leva para o próximo. Nunca o homem foi tão pouco concebido como um ser isolado, como aconteceu no século XVIII. A aptidão do homem em decodificar seus similares e revelar-se à sociedade é inerente a ele mesmo. O mistério individual não é aceito. Aquele que deseja a solidão é um misantropo, vindo, inclusive a se tornar sinônimo de homem melancólico. Mas o que este autor mostra é que essa felicidade, no entanto, opõe-se ao problema das paixões, já que as mesmas alteram o sujeito, levam-no além do razoável em direção ao desânimo e a melancolia.

“Exaltação e desânimo “fecundando a arte, semeando a loucura”, a melancolia conhece um destino duplo: o primeiro caracteriza o homem genial. A partir do romantismo, ela se enraíza no artista, sublime e trágica figura cuja infelicidade é proporcional ao gênio. O segundo que diz respeito ao homem comum é uma doença. Mas ambos fazem com que a melancolia seja intimamente vinculada à história ocidental da consciência de si e representa a exacerbação da mesma. Até o ponto do Raymond Klibanski ter escrito: “Dar uma visão geral da melancolia equivaleria a escrever a história da sensibilidade do homem contemporâneo.

No início do século XVI, a melancolia era tão intimamente ligada à consciência de si que não havia homem distinto que não fosse autenticamente melancólico ou pelo menos considerado como tal por si mesmo ou pelos outros.

O melancólico não foge do seu sofrimento, assume-o e o reivindica - “A minha alegria é a melancolia” dizia Michelangelo. Prazer e dor de ser ele mesmo . É em torno desse eixo que evolui a melancolia.” (p.34).

No início do século XIX, a melancolia foi definida como uma monomania: tristeza, abatimento ou desgosto de viver são freqüentemente acompanhados de um delírio baseado num tema só, em que a razão permanece intacta. O melancólico é perseguido por uma idéia fixa, que os psiquiatras chamarão mais tarde de “loucura da dúvida” ou “delírio de culpabilidade”. Ela é bem diferenciada do delírio geral que caracteriza a mania. Entretanto aparece a idéia de melancolia sem delírio: “uma paixão triste e depressiva” sem sinal de loucura.

Do delírio ao desespero começa o vagaroso declínio da “psiquiatria intelectualizada:” podemos a partir de agora, sucumbindo aos golpes do destino e à força de suas paixões, adoecer de tristeza. O estatuto conferido à doença orgânica se estende aos fenômenos psicológicos, os chamados até então morais. Temos aqui uma etapa na lenta gênese das disfunções da personalidade. A melancolia abre uma passagem entre o normal e o patológico, ao invés de uma diferença de natureza entre um e outro, a possibilidade de uma continuidade, de uma escada com seus degraus.

Outro aspecto da resiliência bastante interessante é o da necessidade de uma lei uniforme, pois mesmo numa circunstância muito inadequada, ela se mostra indispensável. Se a obediência a seus limites for minimamente respeitada já poderia constituir um bom fator de proteção. Sendo assim, deduzimos que, se a criança precisa deparar-se com um meio ambiente familiar hostil, ela se sairá melhor se souber que todos os seus irmãos e demais crianças da família que partilham o mesmo convívio são tratados da mesma forma, evitando, inclusive, atitudes melancólicas diante do sofrimento do outro. Assim a criança não se desvaloriza, e não precisa acreditar ser a única a “merecer” os maus tratos. O sentimento de que o mundo é duro mas justo, apesar de tudo, lhe permite passar melhor pelos momentos mais penosos. E quando acontece de ela ter sofrido os mesmos abusos que seus irmãos e demais crianças, ela pode se fortalecer o suficiente para entrar em contato com seu desejo de se vingar daquele que não os respeitou. E assim conseguirá dar os primeiros passos na direção de romper com o monstruoso pacto de silêncio que envolve o abuso sexual infantil.

Fazendo nexos com o exemplo de Antônio, que via suas irmãs serem abusadas por seu pai, entendemos melhor seu poderoso sentimento de culpa: parece que, por ser homem, talvez, o pai (o mundo?) o poupou de viver uma história mais traumática. Por outro lado, esse pai incontrolável está preso: o mundo é duro (pois crianças pequenas passam por coisas assim), mas é justo (pois quem age assim acaba preso). Como afirma Tousignant (2000): "O sentimento de que o mundo é duro, mas justo apesar de tudo lhe permitirá atravessar os momentos mais difíceis" (p.64).

Durante muito tempo os abusos sexuais foram negligenciados, ocultados, escondidos ou considerados invenções de crianças ou meras produções inconscientes. O reconhecimento da realidade do problema foi condição prévia para tomada de consciência. É necessário primeiramente ouvir e acreditar nas crianças. Desde que esta questão saiu do silêncio social e que um número, cada vez maior, de profissionais e equipes especializadas se formam, houve importantes progressos. As ações preventivas baseadas na escuta da criança são as que mostram melhores resultados, pois respeitam mais a integridade das pessoas e por isso mesmo revelam-se mais eficazes.

Consciente da gravidade do problema, a sociedade tem avançado no sentido de dar crédito e voz ao sofrimento das vítimas de abuso sexual. Manciaux (1999) afirma que:

"recentemente, a doutrina é acreditar *a priori* na veracidade dos fatos relatados pela criança - sobretudo das mais jovens - sob o argumento de que ela não conhece ainda o suficiente da vida para inventar uma história, sempre muito realista, mesmo se ela utiliza palavras do autor da agressão." (p.24).

A idade da criança pode ser um fator de gravidade ambígua. Os abusos de crianças mais velhas ou adolescentes parecem ter maiores consequências, mas os abusos das crianças menores são mais freqüentemente cometidos por pessoas da família ou pessoas próximas.

Eles sempre se repetem durante muitos anos, com uma gravidade crescente do abuso. É por isso que o abuso dos mais jovens são considerados os mais graves.

Na instituição em que trabalhamos, atendemos um menino de 10 anos de idade, que chamaremos de Bento, que lá chegou encaminhado pelo Conselho Tutelar e que pode ilustrar esta questão. Ele é um menino muito tímido, delicado, mas muito determinado. Ninguém bate em Bento, apesar dele se achar “um pouco injustiçado” e dizer que às vezes tem a impressão de não saber se defender. Sua voz é doce e meiga, ele fala baixo e tem olhos muito tristes. O motivo de ele ter sido encaminhado para esta instituição foi o fato de sua avó, aquela que adotou sua mãe, (que já morreu), o obrigar a “trazer dinheiro para casa a qualquer custo”. Bento era oferecido aos senhores e aos rapazes da redondeza, sendo obrigado a fazer “trottoir” aceitando qualquer um que passasse e se interessasse por ele. Veremos adiante como esta prática já gerou desdobramentos graves na vida de Bento.

Tendo sido recebido em local que o acolhe e o respeita como uma criança/cidadã, depressa ele aprendeu que não precisava continuar aceitando tudo que o mundo adulto lhe impunha. Dessa forma, nosso cliente acabou deslocando sua fobia recusando-se terminantemente a participar da escolinha de futebol, da qual ele tanto gostava. O processo aconteceu da seguinte maneira: uma dada fundação dispôs-se a buscar de carro algumas crianças da instituição onde mora Bento para leva-los a uma excelente escolinha de futebol, que ofereceu bolsa para algumas crianças interessadas e com potencial para se destacarem neste esporte. Depois de um mês de funcionamento deste esquema, os donos da condução decidiram que não mais entrariam de carro no sítio, onde se situa a instituição de moradia de Bento. Pediram que as crianças esperassem por eles do lado de fora, no portão. Isto foi o suficiente para nosso cliente não conseguir mais participar desse projeto. A responsável por ele na instituição em que o atendemos, tentou explicar a situação ao motorista, mas houve muita intransigência, sem que pudessem contornar a situação, pois não conseguiram acreditar na história vivida por Bento e preferiram escolher a errônea versão que tudo

explicava como uma excessiva demanda de comodidade de uma criança preguiçosa. Os responsáveis pela condução não conseguiram entender que a espera por um carro na porta de casa fazia nosso cliente reviver uma situação insuportável, remetendo-o a um enorme desconforto emocional.

Bento mostra-se um menino muito triste, que ao entrar em contato com sua história chora “por vergonha e por ter sido usado”. No colo da responsável, ele se emociona, mas temos a satisfação de ouvi-la dizer que: “hoje, ele não precisa mais entrar no carro de ninguém se ele não quiser” e prometer que vai tentar reverter a situação da condução para que ele possa voltar a freqüentar a tão cobiçada escolinha de futebol.

A tristeza de Bento está vinculada à impotência a que ficam reduzidas as crianças e os adolescentes que são obrigados a venderem ou exporem seus corpos, como Alvarez (s.d.) nos mostra na reflexão oportuna acerca desse procedimento, em casos de abuso sexual infantil: "Como é ser obrigado a despir-se quando não se está com vontade e não se pode fazer nada a respeito? Como é ser capaz de fazer essas mesmas coisas com uma outra pessoa? Como elas recebem isso?" (p.164).

Parece-nos que Bento poderá vir a se tornar um resiliente, pois ele está contando com os fatores externos (familiares e sociais) que podem lhe garantir a reconstrução necessária à reestruturação de sua personalidade, mesmo tendo sido usado com tão pouca idade por uma avó indigna de protegê-lo e que está proibida de ver o menino.

A veracidade dos fatos é uma questão que pode intrigar a todos, mas não pode servir de escudo para agressores se aproveitarem da falta de estrutura psíquica e de experiência de vida de crianças e adolescentes em proveito próprio. Pinheiro (1995) lembra que para Ferenczi a questão da realidade tem valor relativo quando lidamos com o psiquismo porque o importante é a realidade psíquica. Para ele o registro é feito tanto de eventos reais quanto de fantasmados, e os dois teriam o mesmo valor psíquico. E Pinheiro vai mais adiante quando lembra que este teria sido o grande salto dado por Freud quando abandona a teoria da sedução, como já vimos no

capítulo anterior. Neste sentido a questão da verdade e da mentira torna-se simplesmente uma questão de polissemia: "A sinceridade, portanto, nada mais é do que a aceitação da polissemia e a impossibilidade do unívoco, e a hipocrisia implicaria a negação disto" (p.75).

4.2 – Aspectos clínicos

"...não seria justo atribuir os resultados da psicanálise ao poder único das palavras. Seria mais exato dizer que a psicanálise prova o poder das palavras e o do silêncio." (Theodor Reik)

Tomkiewicz procura demonstrar através de seu exemplo pessoal, que pode haver muito sofrimento, sobretudo psíquico, num resiliente. Por isso ele reafirma a importância de se oferecer um tratamento "psi" a todos que passam por violentos traumas. Este teria sido o caso de sua experiência, explicando o fato de ele hoje ter se transformado num psiquiatra e psicanalista reconhecido em toda Europa, desenvolvendo um trabalho importante no que diz respeito à legitimação do conceito de resiliência.

"Durante a guerra, (...) eu fiz duas tentativas de suicídio, o que prova que eu não era tão resiliente assim. Foi-me necessário, para sobreviver, o encontro com um psiquiatra capaz de restabelecer meu narcisismo e minha crença no futuro. Seu papel me pareceu exemplar e rico em informações para aqueles que se ocupam de crianças em Ruanda: o cuidado psicológico das crianças e dos adolescentes sobreviventes não é um luxo, mas uma necessidade da mesma monta do tratamento nutricional e anti-infeccioso." (Tomkiewicz, 1999:p.218).

Utilizamos o exemplo acima para mostrar que os autores relacionados à teoria da resiliência acreditam que um dos aspectos mais importantes da resiliência seria o da adaptação social. Em se tratando de exclusão motivada pela guerra, como foi o caso dele, o fator principal de adaptação foi o acolhimento da sociedade onde ele viveu. Uma criança que sobreviveu a tantas situações adversas, teria uma grande necessidade de romper com o silêncio do isolamento imposto pelo sofrimento, fazendo uso e explorando

mais a linguagem como elemento diferenciador da relação do homem com sua cultura.

A importância da linguagem nos chega rompendo barreiras de silêncio e nos dizendo que não basta só apontar ou desejar as coisas, torna-se imprescindível falar para alcançar aquilo que se deseja. Quanto a esta questão, Pinheiro (1995) traz contribuições importantes quando afirma que: “O simbolismo gestual é obrigado a ser substituído pelo simbolismo verbal (...) Melhor resultado da desintração pulsional, a palavra funciona como intermediária, como portadora da ambigüidade própria do simbólico” (p.57).

Em seu estudo sobre a linguagem, Rudge (1998) afirma que, no discurso freudiano, a linguagem não tem seu papel reduzido à função da palavra na experiência psicanalítica. Para ela, Freud inaugurou uma concepção do psiquismo que é fundada na linguagem. Concebemos o homem como um ser que se expressa pela e através da linguagem, podendo assim constituir signos próprios.

A questão da fala e da linguagem era, para Freud, necessariamente da ordem do psíquico. Portanto este aparelho partia de dois pressupostos básicos, o homem fala e este aparelho terá que dar conta disto e esta fala estava marcada pela sexualidade. Freud contesta a medicina da época, afirmando uma sexualidade infantil, tirando da sexualidade o seu caráter puramente reprodutor e colocando-a como fenômeno de linguagem (Pinheiro, 2000).

Tomkiewicz (1999), analisa o exemplo do que os nazistas faziam com seus prisioneiros, utilizando a força das palavras, lembrando que estes últimos chegavam a acreditar no que diziam seus algozes. Havia um consenso entre eles de que “aquele que não trabalhava devia morrer”, e o relato autobiográfico deste autor mostra-nos como, aos poucos, essa ideologia foi tomando conta do imaginário social.

Também quando tratamos de resiliência, verificamos que a escuta da criança é sem dúvida um fator essencial. A revelação pode dar à vítima um sentimento de domínio e lhe permitir desempenhar um papel ativo. A criança

vítima pode sair de seu isolamento através de pessoas de sua confiança ou de profissionais treinados para esta escuta. O prognóstico depende da seqüência dada à revelação, especialmente se acreditaram na criança. A revelação, como já foi visto antes, determina todo o desenrolar do processo, tanto no plano médico, como no social, no educativo ou no judiciário.

Alvarez (s.d.) nos fala da importância de podermos respeitar o ritmo de cada criança, sobretudo aprendendo a distinguir quando é indicado lembrar e quando é melhor ajudar a esquecer. Aquele paciente menos traumatizado pode precisar lembrar o trauma para poder esquecer, enquanto

"as crianças mais danificadas, cujo trauma é mais severo e mais crônico, podem precisar esquecer o trauma para poderem ser capazes de lembrar."
(p.161).

O manejo terapêutico em relação às lembranças infantis do paciente abusado é uma questão muito delicada que precisa ser investigada para permitir dar continuidade ao processo iniciado com a revelação, como nos mostra, mais uma vez Alvarez (s.d.):

"Primeiro, para um relembrar proveitoso, é necessário ser capaz de pensar e lembrar, e de juntar pelo menos dois pensamentos e dois sentimentos. Segundo, a criança talvez precise lembrar a partir de uma perspectiva segura, protegida e esperançosa, o que pode implicar "deslocamentos" e "projeções" necessários, ou melhor, substituições e perspectivas. Pode também implicar a descoberta primeiro de um objeto não-abusivo e de um objeto capaz de manter limites firmes entre realidade e fantasia, ação e metáfora. Terceiro, enquanto este mundo não-abusivo está sendo construído, o terapeuta talvez precise respeitar a necessidade da criança de manter fora tanto a situação do abuso quanto o passado. Quarto, mesmo quando ocorrem assimilações, integrações e curas muito necessárias, talvez precisemos respeitar o desenvolvimento da latência da criança. Entretanto, não devemos nos surpreender ao descobrir que o abuso ainda desempenha um papel muito poderoso

mesmo na mais sadia das simbolizações." (p.171-172).

Quando tratamos a questão da verdade e da mentira cabe nos remetermos à questão do desmentido. Para Ferenczi essa é a pior coisa que pode acontecer com quem viveu a experiência do abuso sexual. Se o sujeito é desmentido pelo adulto, como já vimos no capítulo anterior, esse é o momento mais traumatizante, já que ele atribui ao desmentido toda responsabilidade pelo trauma. O adulto que desacredita a criança ou o adolescente está roubando deles o direito de expressão: "no caso do trauma, o que bascula e não corresponde à representação prévia é a confiança. A relação afetiva entre o adulto e a criança é posta à prova, para a criança, evidentemente" (Pinheiro, 1995:81).

Alvarez (s.d.) acredita na hipótese de que alguma coisa modificada e resolvida pela revelação da situação de abuso possa não ser compartilhada pela criança. A criança pode estar tão comprometida com a condição de abusada que tudo mais perde o significado para ela. Existe ainda a hipótese de ela não conseguir fazer frente ao abuso e por isso mesmo aderir a ele, chegando a tornar-se alguém que abusa. A criança pode desenvolver um medo absurdo pela pessoa que abusa dela, maior mesmo do que do ato do abuso.

Paradoxalmente, como vimos no caso de Antônio, o sujeito pode experimentar um sentimento ambíguo pelo abusador, onde um amor profundo pode estar presente, e ser mais forte do que seu medo ou sua repulsa pelo abuso. Em função de todas essas possibilidades, pode parecer à criança que nossas noções de justiça, de proteção ou de cuidado estão muito longe de sua realidade.

Quando acontece o desmentido a criança ou o adolescente ficam completamente confusos, pois a pessoa de confiança não fez jus à escolha feita. A criança decodifica este procedimento se identificando com o agressor e assumindo o sentimento de culpa que caracteriza o abuso sexual. Pinheiro (1995) nos diz que a criança precisa do adulto para ter sua

fala e sua existência autorizada - mecanismo nomeado como introjeção -. Ao ser desmentida a criança corre o risco de aniquilamento ou despedaçamento psíquico porque o que está introjetado é a necessidade de acatar a intermediação do adulto.

“A criança encontra a solução de transplantar o sentimento de culpa do agressor para si própria, suportar a injustiça do desmentido e com isso recuperar o estado de ternura anterior ao trauma. Para o traumatizado de Ferenczi serão importantes, evidentemente, questões como a confiança, a justiça e as noções de verdade e mentira.” (p.82).

Gostaríamos de acrescentar que também a falta de intermediação do adulto pode trazer prejuízos graves, mesmo quando esta acontece porque a criança não tentou revelar sua história de vítima para ninguém. Este foi o caso de nosso cliente, que será chamado de Leco. Ele ilustra as dificuldades que se cristalizam, no sujeito que não consegue falar ou expressar sua dor de ter sido abusado. Este é um registro clínico de um adulto de 23 anos que foi exposto à violência intrafamiliar, sem nenhum tipo de intervenção, ou seja, que passou seu processo de desenvolvimento até à fase adulta sem poder expressar o abuso que sofria. Tem um aspecto frágil, muito magro e se preocupa bastante com sua aparência franzina. Pela primeira vez na vida, Leco falou do abuso que sofreu quando era criança, durante uma sessão de análise.

Aos sete anos, quando sua mãe saía para trabalhar, ele ficava sempre aos cuidados de seu tio, que tinha somente oito anos a mais que ele. O tio o obrigava a manipular seu membro genital e, por sua vez, fazia o mesmo com o do sobrinho, incluindo variações de sexo oral. Leco teve muita dificuldade para falar de seu trauma, pois nunca tinha tido coragem de abordar a questão antes; seja com familiares, com amigos ou com qualquer profissional; o que fez com que se emocionasse muito e tentasse buscar explicações para tudo que havia acontecido.

A família morava num sítio, que pertencia ao avô de nosso cliente, e seus pais não estavam numa fase financeira muito favorável. Por isso, a mãe pedia ao irmão para se ocupar de Leco, evitando pagar alguém para tomar conta dele. O irmão de sua mãe é abusador de nosso cliente ainda morava na casa dos pais, avós de Leco, o que explica a proximidade e facilidade do contato. Ele conta que ficava muito apreensivo com a chegada da hora do banho, pois era nesse momento que os abusos ocorriam. Como eram abusos entre um adolescente e uma criança, isso o impediu de nomear para si próprio o fato como uma forma de abuso sexual. Foi preciso o *holding* terapêutico para que ele pudesse ver a inadequação das atitudes de seu tio e pouco a pouco se percebesse como vítima de abuso sexual. Nunca tinha tentado contar para seus pais, que eram muito rígidos na educação; isso fez com que ele acreditasse que este não era assunto para ser tratado numa “família de bem”.

Depois de dois anos de atendimento, Leco conseguia nomear sua revolta pelo que tinha acontecido todas as tardes passadas na casa de seu avô, nas mãos de seu tio.

Adulto, ele tinha muita dificuldade de relacionamento com a namorada, que exigia dele um comportamento mais firme diante da vida, como por exemplo, não desistir de dirigir seu próprio carro, vendendo-o e ficando totalmente dependente do carro dela. A ex-namorada tinha terminado o relacionamento porque, segundo nos conta Leco, ela também queria que ele fosse mais enérgico e que pudesse se fazer mais presente nas decisões do casal. O rapaz falava de suas desavenças amorosas com muito sofrimento porque temia ficar sozinho. Finalmente Leco aceita o término deste segundo namoro, e na mesma época resolve contar a seus pais os abusos que tinha vivenciado na sua infância. Foi um momento de emoção muito intenso, quando Leco viajou até a cidade onde moram seus pais e contou sua história.

Depois da revelação, Leco passa algum tempo procurando elaborar o trauma vivido na sua infância, mas sente muita dificuldade em se manter em análise e interrompe o tratamento. Ao retomá-lo, um ano depois,

percebemos que Leco, além de muito deprimido, está com questões relativas à sua escolha sexual, ou seja, está assumindo sua homossexualidade, o que já se prenunciava desde as brigas com a primeira namorada. Ele deu sinais claros de que estava levando uma vida bastante desregrada, antagônica a seus rígidos princípios de filho primogênito, cujo objetivo principal era ser reconhecido pelo pai e admirado pelo bom desempenho acadêmico e profissional. Leco sempre se destacou como primeiro aluno em tudo que fazia, caracterizando-se como um sujeito superdotado. Entretanto, nunca parecia satisfeito com seus resultados, pois seu pai nunca lhe conferia a legitimidade de suas conquistas.

A falta de esperança com a vida, a falta de perspectiva, a dificuldade de relacionamento social, sexual e mesmo profissional são variáveis constantes em descrições clínicas de pacientes adultos que foram abusados na infância, sejam homens ou mulheres.

Caminha (2002) nos diz que pacientes adultos que tiveram experiência de abuso sexual e não puderam revelar sua experiência têm tendência a desenvolver um comportamento homossexual: “Há fortes correlações entre comportamento homossexual masculino e abuso sexual na infância, da mesma maneira que o abuso sexual feminino e prostituição” (p.57).

Assim como este autor, fazemos questão de deixar claro que não pretendemos estabelecer uma correlação moralista quando apontamos para a incidência de homossexualismo ou de prostituição entre os adultos que, em criança sofreram abuso sexual. Caminha busca mostrar como a capacidade de escolha destes adultos fica comprometida. Ele aponta, como um dos grandes problemas no abuso sexual, a falta de prazer no sexo ou de autonomia por parte daqueles que foram vítimas de abuso.

“É comum escutarmos deles que não conseguem dizer não aos parceiros, que não têm prazer sexual, que quando viram estavam envolvidos em atos sexuais aos quais não queriam estar envolvidos, e que têm depressão após a participação nestes atos. Toda a conduta humana, no que tange a sexo é

válida, desde que envolva o prazer dos envolvidos e a opção por aquela forma de sexo. "(p.57).

Os autores da teoria da resiliência partem da dificuldade de tratar a questão da "reconstrução" do sujeito, ou melhor, do que chamam de seu aspecto resiliente. Esta hipótese baseia-se no pressuposto de que esta dificuldade estaria ligada ao fato das ciências humanas e sociais, e em especial a psicanálise mais tradicional, terem o hábito de centrar suas reflexões sobre os aspectos psicopatológicos das personalidades muito mais do que sobre os aspectos saudáveis dos sujeitos, como sugere especificamente Cyrulnik (1999a). O pressuposto de sua visão é que estando atento para esta tendência, talvez conseguíssemos nos aproximar mais do reservatório de sanidade potencial que, acreditam, dispõe todo ser humano confrontado com situações difíceis.

Também Cohen (1987), da Universidade de Chicago, em uma revisão cuidadosa dos mecanismos de enfrentamento e da resiliência sugere que, com todo o estudo desenvolvido sobre ajustamento pessoal, sabe-se mais sobre as circunstâncias que levam à psicopatologia do que sobre a capacidade de manter resiliência psicológica no confronto com adversidades, que não se limitam às circunstâncias de guerra e extermínio, como nos exemplos que ilustram nossa tese; mas que também podem envolver tragédias inesperadas, - morte dos pais, doença mental dos pais, conflitos familiares - envolvendo graus de violência variáveis e até catástrofes naturais.

É necessário estarmos atentos para a possibilidade de se relativizar excessivamente os embates da vida. Existe o risco de se assumir uma postura leviana, reificadora do individualismo e concluir que todas as pessoas poderiam facilmente superar todos os seus problemas, não o fazendo somente em função de características próprias que as desqualificam.

Lembramos, então, o conjunto de fatores que, segundo esta visão, permitem que uma criança venha a se tornar resiliente. O primeiro deles diz

respeito à importância do lugar ocupado pela família²⁷; o segundo fator liga-se à solidariedade do grupo, ou seja, da importância que o suporte do social deve representar; e em terceiro lugar trata-se dos vínculos de *fratria*.

Vale mencionar que existe uma unanimidade entre todos os autores que abordam este tema quanto à importância do papel da família, como já era de se supor. Tomkiewicz (1999), por exemplo, aponta para a necessidade de haver um "holding", de preferência familiar, em torno do sujeito, afirmando que o fator de resiliência mais importante pode ser uma família unida, "capaz de lançar esse sujeito num futuro promissor" (p.217). Manciaux (2000) afirma que a resiliência é muito mais forte nas crianças que não são separadas de suas famílias, ou senão, entre aquelas que o são mas que conseguem encontrar um substituto, tão caloroso quanto deveria ser uma verdadeira família. Tousignant (2000) também coloca um peso enorme na importância desta quando diz que a resiliência se situa na relação que as crianças ou os adolescentes têm com suas famílias e com aqueles que os rodeiam, sendo indispensável o suporte familiar e também o suporte social.

²⁷ No que diz respeito ao estudo das relações familiares, cabe lembrar que o conceito de resiliência tem encontrado muito ressonância, sobretudo quando busca explicar os conflitos familiares sob a ótica sistêmica, como atesta a utilização do conceito de "resiliência familiar", presente em alguns textos, tais como: "El concepto de resiliencia familiar", de Froma Walsh, professora e diretora do Center for Family Health, da Universidade de Chicago. Alguns destes textos têm sido muito utilizados pela equipe do Instituto de Terapia Familiar (ITF).

4.3 –Prevenção e cuidado

*“E assim seja lá como for
Vai ter fim a infinita aflição
e o mundo vai ver uma flor
brotar do impossível chão.”
(Chico Buarque e Rui Guerra)*

Ao tratarmos da questão do abuso sexual não podemos esquecer que as estatísticas apontam para o fato de que todo agressor sexual foi, em algum momento de sua vida, vítima desta mesma agressão. Daí a necessidade de se refletir sobre o tema do abuso sexual de forma preventiva, visando evitar a formação de futuros agressores. Nem todo agredido se torna um futuro agressor, mas todo agressor foi um dia agredido. Transformar essa equação é o desafio mais importante para todo profissional, seja da área de saúde, de justiça ou de educação, que trabalha com a questão do abuso sexual infantil .

Sabemos hoje que essa tendência é identificada como Síndrome de Segredo e Adição (Caminha, 2002), que vem a ser o resultado de um “suposto” acordo entre abusador e abusado de que aquele ato tem que permanecer em segredo. Este acordo é firmado em função de trocas e compensações para a criança, ou mais freqüentemente através de ameaças físicas e psicológicas. Chamam de Síndrome de Adição porque o abusador faz uso da criança como de uma droga, da qual não pode passar sem, por se encontrar viciado, tal como uma forma de comportamento aditivo. Apesar de sabermos da importância destas reflexões para a questão da prevenção do abuso sexual infantil, lembramos que o abusador não é o foco principal de nosso trabalho. Isto não nos impede de considerar algumas contribuições que estão sendo trazidas, por exemplo, pela área jurídica. Esta insiste numa nova nomenclatura para designar os abusadores, qual seja, a de autores de abuso sexual, pressupondo que eles possam vir a se tornar algo mais do que somente sujeitos que abusam de crianças e adolescentes.

Torna-se necessário resgatar o conceito de prevenção para além do contexto racionalista característico da ciência moderna. Nele, a palavra “prevenção” sempre esteve associada ao modelo médico positivista. Foucault (1979), descreve a política médica que se delineou no século XVIII, consolidando a política de saúde do século XIX, como instância de controle social através da imposição autoritária de uma ideologia higienista:

“A velha noção de regime entendida como regra de vida e como forma de medicina preventiva tende a se alargar e a se tornar o “regime” coletivo de uma população considerada em geral, tendo como tríplice objetivo: o desaparecimento dos grandes surtos epidêmicos, a baixa taxa de mortalidade, o aumento da duração média de vida e de supressão de vida para cada idade. Esta higiene, como regime de saúde das populações implica, por parte da medicina, um determinado número de intervenções autoritárias e de medidas de controle.” (Foucault, 1992: p.201).

Buscando refletir sobre os significados da palavra prevenção, encontramos: cautela, precaução, cuidado, disposição de modo a evitar dano. Ora, nenhuma de nossas precauções pode evitar que o abuso sexual aconteça, ou que, por exemplo, o agressor do passado reproduza seu sofrimento provocando sofrimento em outrem. A singularidade e a escolha irredutível de cada um não podem deixar de ser consideradas – e efetivamente não o são. Acreditamos, contudo, que a prevenção, de acordo com nossa perspectiva, significa cuidado. “Cuidado”, pressupõe um “para quem”, e todo cuidado deve ser demonstrado concretamente, tornando-se, deste modo, um ato público: cuidamos do outro, que não é necessariamente o próprio sujeito (De Leo, 2002).

O psicanalista, através da transferência, também cuida. Seja provendo os meios necessários para que o processo de perlaboração aconteça, seja fornecendo o “*holding*” adequado às diversas situações transferenciais que se apresentam. O “*holding*” se manifesta no respeito ao “*timing*” e à manutenção do “*setting*”. E, não menos importante, acontece através da

prática da escuta atenta e cuidadosa da singularidade de cada sujeito, escuta essa livre de qualquer preconceito ou pré-concepção. Podemos dizer então, que o cuidado concerne à ética.

Acreditamos que o psicanalista contemporâneo tem também a tarefa de "cuidar", buscando facilitar a criação de um significado de mundo, contribuindo para a integração e a realização de todos aqueles que pedem e precisam de ajuda (De Leo, 2002).

Queremos ilustrar a importância e a necessidade de prevenção, com o exemplo de uma cliente da instituição em que prestamos atendimento e que pôde contar com o fundamental cuidado preventivo da escola.

Flor é o nome que escolhemos para chamar esta jovem de 13 anos que chegou na instituição em janeiro de 2002, encaminhada pela direção da escola que frequenta. Sua mãe tem três outras filhas, sendo todas elas do segundo companheiro, com quem vive há sete anos. A mais velha tem seis anos, a do meio tem quatro anos e a menor está com dois meses. Flor é a única filha da primeira união de sua mãe; o pai não tem nenhum contato com ela, já tendo constituído outra família, com a qual Flor tem muita dificuldade de relacionamento, sobretudo com a madrasta. Suas queixas estão sempre focadas na questão financeira, pois Flor não se conforma de seu pai não arcar com nenhuma de suas despesas. Alega que a atual mulher dele é a culpada deste comportamento omissivo; porque para ela a situação financeira do pai permite que ele assuma compromissos com ela.

O padrasto desenvolveu um comportamento *voyeur* em relação à nossa cliente, usando os momentos em que Flor dormia para entrar em seu quarto e levantar a coberta para olhá-la. Dizia "gostar de vê-la dormir". Aos poucos passou a espioná-la também quando ela tomava banho. A presença dele foi se tornando cada vez mais inadequada e mais frequente em casa, à tarde, quando Flor voltava da escola e sua mãe saía para trabalhar. Nesse momento ele "sugeriu" que ela aproveitasse para descansar e para se dedicar a higiene íntima.

A jovem começou a reclamar para sua mãe da maneira como seu padrasto a abordava, mas sua queixa era completamente desconsiderada. Ele é um homem muito violento, que batia muito em sua mãe, além de espancar com frequência nossa cliente, tendo deixado cicatrizes e marcas profundas no seu corpo. Quando ela tinha oito anos este homem tentou matar sua mãe com um punhal na sua frente; e ela nos conta que lembra da vontade que teve de matá-lo e que quase o fez, pois o ameaçou de morte com o mesmo punhal com que ele atentou contra a vida de sua mãe. Este fato explica a ansiedade de Flor quanto à demora em ser ouvida, pois suas queixas não eram consideradas por sua mãe.

Sendo assim, Flor resolveu procurar alguém de sua confiança para abrir seu coração e falar de suas dúvidas a respeito do comportamento de seu padrasto. Ela escolheu a coordenadora da escola para falar sobre seu problema e esta levou o caso para a direção, que assumiu a responsabilidade e a cumplicidade que Flor precisava para sentir-se minimamente protegida. Foram feitas várias reuniões com a diretora, a coordenadora e a própria jovem para avaliação da situação e para ajudá-la a fazer frente às investidas de seu padrasto. Sua mãe também foi chamada para estas reuniões, mas alegava motivos profissionais para não comparecer.

Assim, Flor passou a contar só com o apoio da escola, que sugeriu algumas estratégias, como, por exemplo, a utilização de um "sino de vento". Trata-se de um sutil sinalizador de vento que produz suave sonoridade quando é acionado, seja pelo próprio vento ou por qualquer tipo de movimento. Esta foi a forma encontrada pela equipe escolar para ajudá-la a detectar a entrada do autor dos abusos em seu quarto, uma vez que lá não há porta que possa ser fechada para dar as mínimas garantias necessárias para que Flor pudesse se beneficiar de uma noite de sono tranquilo. Este recurso se revelou muito eficaz, pois Flor passou a acordar e poder não permitir que o *voyeurismo* de seu padrasto tivesse continuidade.

A importância do papel preventivo que a escola deve desempenhar é incontestável, como percebemos na atuação exemplar que a equipe escolar

teve no caso desta cliente, que foi levada para o Conselho Tutelar, que por sua vez a encaminhou para a instituição em que a atendemos.

Também nos casos em que o abuso que já foi perpetrado, a escola pode e deve ser um importante espaço de construção de resiliência. Linda Winfield (1994), da University of Southern California Graduate School of Education, citando vários estudos envolvendo os fatores ambientais de resiliência e mais especificamente o papel da escola, menciona que o relacionamento com os professores, a oferta de oportunidades de educação, a constante motivação, a manutenção de expectativas positivas e o chamado à participação em projetos construtivos e cidadãos, são importantes fatores de resiliência para os jovens com os mais sérios problemas. A autora, resumindo o trabalho de vários educadores, formadores de políticas públicas, assistentes sociais que trabalham com educação e com prevenção, psicólogos e outros profissionais americanos que convivem com crianças e adolescentes expostos e afetados pela violência urbana, narcotráfico e abusos em suas famílias, insiste também na capacidade de que eles sejam protagonistas de suas trajetórias – na escola e na vida -. Acreditamos que o texto a seguir, da autora, possa ilustrar esse ponto de vista:

“Os processos de proteção e cuidado em escolas e comunidades requerem uma mudança nas mentalidades dos adultos da comunidade educacional. Na nova visão do ensino é importante considerar a experiência dos alunos, antes do seu conhecimento cultural e a linguagem como potenciais - e não como deficiências. (...) Os alunos também têm que ter oportunidades de demonstrar sua força e conhecimento e poderem ver nas suas avaliações que esses potenciais são valorizados. As oportunidades têm que ser criadas para os jovens poderem demonstrar, dizer, provar, o que eles sabem e o que eles podem fazer nas escolas e comunidades.” (1994, edição eletrônica, sem paginação).

Winfield (1994) enumera várias descrições dos estudantes resilientes e faz uma série de recomendações para guiar práticas e programas para transformar escolas e comunidades em ambientes protetores e propícios ao aprendizado. Ela sugere que os profissionais examinem como escolas e outras agências de educação e serviço social podem melhorar sua atuação como *fatores de proteção* dos estudantes, vivendo em alto risco em condições urbanas:

“Dessa forma, a noção de resiliência torna-se uma metáfora para a compreensão de uma nova visão do ensino, na qual políticas, estruturas escolares, programas e práticas são desenhadas para proteger, cuidar e apoiar os estudantes no seu desenvolvimento ao invés de classificá-los, inibi-los e punir aqueles que não se enquadrem nos moldes do sistema.” (1994, edição eletrônica, sem paginação).

Ainda no contexto norte-americano, percebemos que Furniss (1993) corrobora esta visão, ao afirmar que:

"A necessidade de treinar profissionais no sistema educacional deve ser enfatizada, pois os professores tiveram, até o momento, apenas um papel marginal nas redes profissionais envolvidas no manejo do abuso e negligência físicos. Os profissionais da educação estão se tornando um grupo crucial na complexa rede multidisciplinar do abuso sexual da criança." (p.210).

A resiliência deve ser construída no espaço escolar, bem como em outros espaços propícios existentes nas comunidades. Seria desastroso retirar a criança ou adolescente, já marcado por acontecimentos dramáticos, do convívio de pessoas queridas, confiáveis, dos espaços onde crescem, para colocá-los, por exemplo, em instituições totais, de cuidado impessoal, caso de muitas instituições de “proteção” no Brasil. Concordando com esta perspectiva, a literatura recente sobre “bases de

apoio” (Rizzini, Barker e Cassaniga, 2000) mostra que, geralmente, família e comunidades podem prover recursos fundamentais para os jovens, seja no cotidiano, seja em situações difíceis. Rizzini, Barker, Zamora e outros (2001), baseados em pesquisa de campo em favelas e localidades pobres do Rio de Janeiro, mostraram que mesmo os lugares mais desprovidos de equipamentos sociais podem ter soluções e recursos que favoreçam a resiliência.

Como vivemos num país em que contamos sobretudo com a solidariedade social e com os vínculos de *fratria*, talvez mais do que com a eficiência de um Estado que está ausente do social, precisamos valorizar e instrumentalizar cada vez melhor os suportes que a comunidade dispõe para ajudar seus integrantes a enfrentar as carências que nossa realidade nos impõe. A escola, certamente, é um dos alicerces com os quais nossas crianças aprenderam a contar. Por esta razão, é muito comum encontrarmos a pessoa de confiança da criança escolhida entre os professores da rede escolar, como foi experienciado por Flor.²⁸

Há muito o que se fazer em matéria de prevenção e de cuidado, como estimular a preparação dos pais para a difícil tarefa de exercer a paternidade, detectar o mais cedo possível as disfunções no seio familiar e ajudar estas famílias em dificuldade. A mãe e o padrasto de Flor estão freqüentando, todos os domingos, um destes programas, porque assumiram esse compromisso diante do poder jurídico. O grupo de palestras e trocas atua como um serviço de proteção à criança e ao adolescente, e também como aconselhamento conjugal.

Como poderíamos nos posicionar frente à autoridade da lei? A lei deve ser reclamada para fazer justiça frente ao delito de abuso incestuoso, mas ela é também ameaçadora da integridade do grupo familiar, donde, por exemplo, a necessidade de grupos de orientação e apoio, que os

²⁸ Para uma pesquisa mais extensa pode-se contar também com a bibliografia americana que procura dar conta da questão do papel da escola na prevenção sob a ótica da Resiliência, como é o caso do texto de Linda F. Winfield, Ph.D., University of Southern California Graduate School of Education. Este texto foi publicado em 1994 por NCREL's Urban Education Program como parte do programa “Urban Education Monograph Series”.

responsáveis por Flor ficaram obrigados a freqüentar. Um juiz da infância e da adolescência pode decidir a respeito do abuso sexual mas também a respeito da medida de colocação das crianças com urgência num abrigo ou junto a uma família-substituta, como foi o caso de Flor. Precisamos ficar atentos porque a justiça pode se tornar, ao mesmo tempo, protetora e perseguidora (Benghozi, 1999).

Esta nossa cliente sofreu o segundo tipo de trauma definido por Ferenczi como “trauma desestruturante”, como vimos em capítulo anterior. Ela foi sistematicamente desacreditada por sua mãe e desmentida por seu padrasto. Entretanto, os fatores de proteção com os quais pode contar, - a escola, o Conselho Tutelar e a própria instituição onde está morando -, lhe proporcionaram um *holding* favorável, e provavelmente Flor terá chance de, mesmo traumatizada, se organizar e não desestruturar sua personalidade de forma definitiva e irreparável.

Devemos estar cientes da importância de evitarmos a institucionalização da criança, mas precisamos lembrar que, eventualmente, pode ser uma eficiente forma de proteção. Não devemos esquecer que em algumas situações, as rupturas ou as separações, apesar de tudo são inevitáveis, e podem se traduzir em medidas salutaras para as crianças, que estão dilaceradas pelo convívio com os pais. Manciaux, Girodet e Rouyer (1999a) nos falam sobre a necessidade de se priorizar a integridade da criança:

"A criança deve ser levada em conta; isto pode precisar passar por uma medida de mediação. Resta muito a ser feito neste domínio, com objetivo prioritário para as diferentes intervenções, tais como: a proteção da criança e de seus interesses, não somente materiais." (p.164).

Nossa cliente, Flor, usufruiu deste recurso, tendo sido encaminhada para a instituição na qual a atendemos como uma medida preventiva, em última instância, sugerida pela sua escola. A instituição escolar foi exemplar neste

caso, agindo de forma adequada e cuidadosa, priorizando a integridade física e psicológica da jovem.

Nossas escolas precisam poder desempenhar o papel que lhes cabe na prevenção da violência doméstica evitando o que Vilhena chama de “pedagogia da violência”:

"Intimidação, coação, ameaças, negação ou minimização do abuso, isolamento, culpabilização da vítima, dominação, controle econômico, manipulação dos filhos e abuso sexual são os elementos da “pedagogia da violência”, que tem como resultado as respostas de medo, depressão, culpa, passividade, e baixa auto-estima desenvolvidas pelas vítimas.” (Vilhena, 2001: 5).

Entretanto, a violência institucional não pode deixar de ser mencionada. Ela foi silenciada durante muito tempo, e a seu modo, reflete a violência da vida em nossa sociedade, e mais especificamente, da intimidade do social: "Acolher e cuidar das crianças sem lhes maltratar necessita uma avaliação crítica do funcionamento do cotidiano de inúmeras instituições onde podem ocorrer alegações de abuso sexual" (Manciaux, 1999a:164).

Manciaux (2000), um dos principais autores da teoria da resiliência, resume as principais características do resiliente como sendo a perspicácia, a independência, a aptidão para os relacionamentos, a iniciativa, a criatividade, o humor, a determinação e sobretudo a vontade de viver e de fazer uso da linguagem, sugerindo a força do uso das palavras na reconstrução do sujeito.

Cyrułnik (1999a) resume o melhor da proposta da resiliência afirmando que nunca se deve reduzir uma criança a seu problema e, na sua visão, se enalteçamos os efeitos reais, incontestáveis do sofrimento, esquecemos de estudar os processos de reparação. Ainda segundo ele, isto aconteceria porque "nossa cultura ilumina o sofrimento e não os processos de restauração" (1999a:19). O resiliente deve ser visto como um forte, que

sobreviveu ao trauma com uma formidável energia psíquica e que poderia, a partir de então, usá-la para construir uma vida adulta em novas bases, porque o relevante é ter sobrevivido.

Nossa experiência também aponta neste sentido, pois o caso clínico de Lili (nome fictício), de 22 anos, que é por nós atendida desde março de 2000, parece confirmar nossas hipóteses. Ela nos conta sua história: uma criança que até os 10 anos sofria abusos sexuais por parte daquele que ela aprendeu a chamar de avô. Lili não sabe identificar quando começaram os abusos, mas tudo indica que desde muito cedo, ainda bebê, pois sua mãe acredita que ele se aproveitava da fama de gostar muito de crianças para se aproximar dela abusivamente. Por haver indícios de que os abusos teriam começado muito cedo, consideramos isso um agravante deste caso, pois como já foi dito anteriormente, quanto mais cedo começam as práticas abusivas mais sérios e graves podem ser as conseqüências e os danos psíquicos para o sujeito.

Foi aos 10 anos que ela tomou coragem para dividir suas aflições e fazer sua revelação à sua mãe através de uma "carta-confidencial". O choque foi vivido de forma trágica por todos, pois a mãe de Lili depois de ler as confidências da filha, só conseguiu reagir com a força da emoção, chorando e abraçando-a, repetindo inúmeras vezes que aquilo nunca mais voltaria a acontecer. A família ficou profundamente abalada, mas em nenhum momento colocou em questão a palavra de nossa paciente. Em nenhum momento Lili foi desacreditada por sua mãe ou por qualquer outro membro da família. Este foi um fator crucial no desenrolar da história de Lili, que pôde a partir de então desfrutar da cumplicidade, da solidariedade e do amor sincero e protetor de sua família. Moravam todos juntos num apartamento bem espaçoso e este homem foi afastado do convívio familiar assim que a denúncia foi feita por nossa paciente.

O pai precisou ser contido para não deflagrar um desastre ainda mais sério no seio desta família. A mãe de Lili a apoiou todo tempo, buscando sempre protegê-la de situações que a expusessem, seja no convívio familiar seja na escola ou junto aos amigos. Em função disso, a jovem conta que se

sentia "superprotegida", já que seus pais passaram a impor uma série de restrições à sua vida. Ela estava numa idade em que começava a se colocar a necessidade de se permitir algumas liberações, mas seus pais prorrogaram o máximo que puderam essa atitude, pois havia sempre o fantasma de que o abusador pudesse rondar a casa familiar.

Lili chegou à adolescência com dificuldades para lidar com sua sexualidade, tendo tido sua primeira experiência sexual aos 13 anos. Diz ela que sempre teve muita dificuldade de dizer não para os meninos que se aproximavam dela, o que talvez explique um namoro muito comprometido que durou dois anos e que deixou marcas quase tão danosas quanto as do abuso sexual a que esteve submetida. Este namorado era extremamente ciumento e controlador e Lili precisou de algum tempo distanciada dele para perceber a inadequação de sua relação amorosa. Afirma que se sentiu usada por ele quase tanto quanto pelo seu agressor sexual.

Por volta dos 17 anos, Lili conhece outro rapaz no cursinho pré-vestibular por quem se apaixonou e com quem está namorando até os dias atuais. Eles fazem medicina juntos numa universidade pública e Lili parece alguém apta a viver um processo de reconstrução e restauração por sempre ter contado com um "holding" familiar e social bastante sólido. Para desfrutar deste suporte, queremos lembrar que Lili é uma pessoa bastante centrada, com questões bem definidas e que parece saber o que lhe convém. Está no meio do seu curso de medicina e apesar de não saber ainda qual será sua área de especialização, já tem definido que pretende poder ajudar e defender crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual infantil.

Lili sobreviveu a dez anos de abusos freqüentes que poderiam ter sido devastadores de sua personalidade, mas sua força psíquica parece mais forte que o trauma que sofreu. Segundo Ferenczi, Lili não sofreu um trauma desestruturante, pois em nenhum momento, ela foi desacreditada por sua mãe ou por sua família. A possibilidade de ela se reorganizar seria muito mais difícil, se sua história tivesse sido posta em cheque, quando decidiu romper com o muro de silêncio que envolveu sua relação incestuosa, durante toda sua primeira infância.

Parece que Lili conseguiu se reorganizar psiquicamente. Indícios desta possibilidade é que, por exemplo, sua vida sexual, aos 22 anos, é ativa, desejante e amorosa. Dessa forma, acreditamos poder afirmar que Lili, hoje, pode ser considerada uma resiliente, pois já deu provas de que, se passou por embates muito fortes, consegue levar uma vida dentro dos padrões de "normalidade" de uma universitária, caracterizada pelo grande estresse da formação do médico no nosso país.

Lili teve a oportunidade de ver iluminada outras possibilidades de sua personalidade, que não só seu aspecto de criança abusada.