

As marcas do ódio

As crianças que sofrem agressões físicas ou psicológicas tornam-se adultos violentos

HELIETE VAITSMAN E MARÍLIA MARTINS

A menina M. F. M., de 5 anos, fala pouco, chora sem motivo aparente e prefere ver televisão, quieta, a participar das brincadeiras com outras crianças. Algumas vezes, quando brinca, fica furiosa. Isto acontece ao ser contrariada.

Ela detesta bonecas: bate nelas, arranca braços ou pernas e certa vez afogou sua boneca Barbie no tanque.

M. F. M. não lembra que sua mãe, durante uma crise nervosa, tentou afogá-la quando era bebê. Mas seus professores já perceberam que a menina precisa de ajuda.

A violência que sofreu quando bebê leva a um quadro que o psicólogo social Daniel Goleman, autor de "Inteligência emocional", chama de infância desaparecida. Trata-se de uma criança marcada pela melancolia, pela baixa auto-estima e pelo medo do fracasso.

Os sintomas deste quadro psicológico não vitimizam apenas crianças de rua, pobres ou moradoras de áreas rurais carentes. Casos como o de M. F. M. se parecem com o de R. L., de 14 anos, aluna de uma escola privada na Zona Sul carioca, vítima de abuso sexual por parte de seu padrasto: ambas encontraram a violência em casa.

CULPA

Segundo Goleman, a agressão sofrida em casa altera a percepção que a criança tem de si mesma e ela se defende da raiva criada pelos maus-tratos negando-os e até se culpando por eles. A psicanalista Anamaria Iencarelli acrescenta que, há, nas pequenas vítimas de abuso sexual, um ponto em comum: elas têm mães omissas, que temem perder os parceiros se abrirem os olhos para a agressão sofrida pelas filhas.

Nas escolas e nos consultórios de hospitais públicos, essas mulheres referendam a agressão ao negá-la para professoras ou médicos que tentam desvendar a origem das marcas da violência.

Dizer que a criança tem muita imaginação é comum. Tam-



bém é comum a noção de que a família "possui" os filhos e que, por trás das portas fechadas, tudo pode acontecer sem que ninguém se meta. Nestes casos, a denúncia de vizinhos e parentes é a primeira medida para interromper o ciclo de maus-tratos.

"Quanto mais rapidamente o profissional de saúde e o educador agirem, menos riscos cor-

rerá a criança. A omissão pode resultar em graves consequências", diz o pediatra Lauro Monteiro Filho, presidente da Abrapia (Associação Brasileira de Proteção à Infância e Adolescência).

É a luta contra a omissão que está por trás da coleção Garantia de Direitos, uma série de sete livros publicados em parceria pela FIA (Fundação pa-

ra a Infância e Adolescência), a Secretaria do Trabalho e Ação Social do Rio de Janeiro, a Abrapia e o Ministério da Justiça.

O primeiro e o segundo volume são guias que mostram a profissionais de saúde e educadores como evitar a violência doméstica, que no Brasil afeta sobretudo a primeira infância (crianças de até 5 anos).

Violência dentro e fora de casa

Os números mostram uma realidade alarmante: entre os casos de maus tratos denunciados de 1990 a 1994, 3.567 tinham sido de abuso físico, 2.294 de negligência, 1.391 de abuso psicológico e 421 de abuso sexual. Das 7.623 denúncias daquele período, 38,5% se relacionavam a crianças até 5 anos; 32% de 6 a 10 anos, 24,5%, de 11 a 15 anos e só 5%, de 16 a 18 anos.

Segundo a psicóloga Deise Veiga de Carvalho, gerente do programa SOS Criança da Associação Brasileira de Proteção à Infância e Adolescência (Abrapia), os números das agressões em casa acompanham de perto a multiplicação das estatísticas sobre violência urbana.

Pesquisa recente com estudantes de três escolas cariocas (de áreas socialmente distintas) mostrou que 42% já haviam testemunhado alguém ser baleado ou ferido; 25% tinham visto um roubo; 18,6% tinham algum parente ou amigo vítima de ameaça com arma de fogo; 10,2% já tinham tido um familiar ferido; 15,3% já haviam sido roubadas ou feridas.

Esses dados foram apresentados pela pesquisadora Nancy Cardia, do Centro de Estudos sobre a Violência da Universidade de São Paulo, no recente Congresso sobre Subnutrição e Violência contra Crianças, na Universidade de Notre Dame, em South Bend, nos Estados Unidos.

PÂNICO

"O pânico da violência urbana faz com que as pessoas se isolem em suas casas e percam o sentimento de solidariedade ou de pertencer a uma comunidade. É cada vez maior o número de pais que proíbem as crianças de frequentar praças e os adolescentes de andar em turmas de rua. E isto agrava a situação das crianças, sobretudo nas áreas pobres. Elas não têm onde brincar e vivem em pânico. O isolamento é uma das formas de escape; a outra é a banalização da violência, que passa a ser vista como fato normal", diz Nancy.

A pesquisadora lembra que o convívio com a violência crônica provoca os seguintes sintomas psicológicos em crianças: elas têm pesadelos frequentes, sofrem de enurese noturna, apresentam déficit de atenção na escola e, nos casos mais graves, fogem de casa.

JORNAL DA FAMÍLIA

EXPEDIENTE

TEXTO: Agência O Globo
 CARTAS PARA AS SEÇÕES:
 Rua Irineu Marinho, 35, 2º andar,
 Rio de Janeiro, RJ, CEP
 20233-900.

Passado com traumas e agressões, futuro com drogas e instabilidade

Estatística

mostra que 76% dos adolescentes drogados vêm de lares com casos de violência

A convivência com um cotidiano violento na infância faz com que os padrões de comportamento agressivo dos adultos sejam introjetados pela criança, que se torna também um adolescente instável, a engrossar as estatísticas sobre dependência de drogas, alcoolismo e violência urbana.

“O comportamento dos pais (sobretudo do pai) é o parâmetro mais importante para determinar a tendência de um adolescente a ter atitudes agressivas. Os programas de prevenção da violência só podem dar certo se alertarem os pais para a multiplicação do efeito agressivo de seus atos diante dos filhos”, diz Rodrigo Guerrero, conselheiro da Organização Panamericana de Saúde.

Segundo Guerrero, os traumas com a violência são causados tanto pela experiência direta da vítima de agressão (em casa ou fora dela) quanto pelo testemunho de agressão a terceiros.

As estatísticas de adolescentes com problemas legais, que vão do envolvimento com drogas e álcool até atitudes de agressão (solitárias, em turmas ou no trânsito), mostram que 76% deles se originam de lares em que os pais estão separados, ou vivem em guerra conjugal, ou já tiveram episódios de violência contra os filhos, sobretudo até os 5 anos.

O pediatra Carlos dos Santos Silva, gerente do Programa de Saúde de Escolar da Secretaria Municipal de Saúde do Rio, acredita que a denúncia de maus-tratos pode ser um instrumento para reduzir as estatísticas de violência contra a infância.

As denúncias podem ser encaminhadas aos Conselhos Tutelares, nos municípios, ou, em sua falta, ao Juizado da Infância e da Juventude. Outra opção é a Abrapia, que tem um disque-denúncia válido para todo o território nacional: 0800-990500.

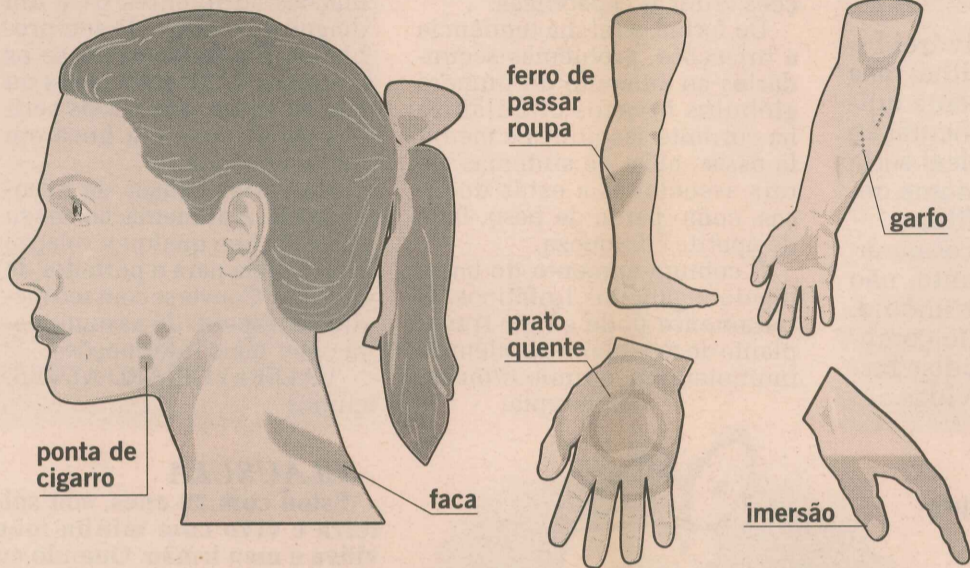
É preciso lembrar que a criança também pode ser vítima da violência psíquica. A criança que vive ouvindo que é pouco inteligente, por exemplo, acaba acreditando nisso e tem dificuldade de aprender, assumindo uma ‘burrice neurótica’, que seria o contrário da inteligência emocional. A violência psíquica também impede que a criança se sinta com o direito de dizer de suas preferências”.

A108624-2

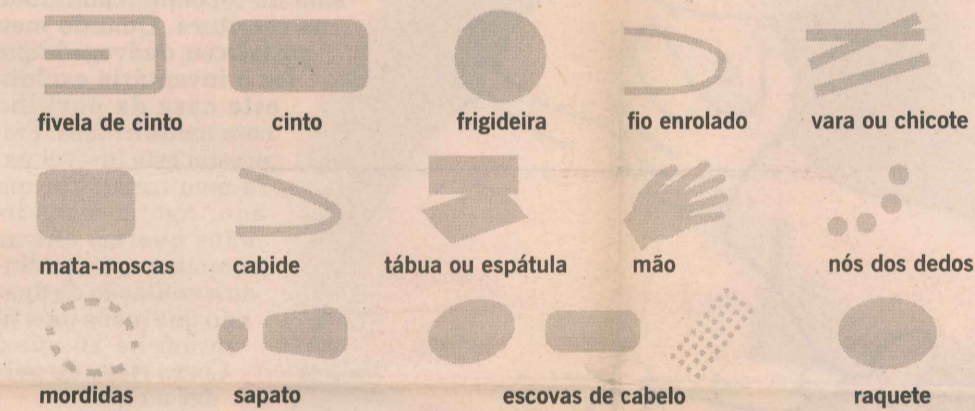
Milena Beffa / Editoria de Arte

LESÕES QUE DESPERTAM SUSPEITA

MARCAS DE QUEIMADURAS



MARCAS DE OBJETOS



FONTE: "Maus-tratos contra crianças e adolescentes - proteção e prevenção" / Guia de orientação para educadores

As crianças e os adolescentes assinalam de maneiras diferentes que estão sendo maltratados. Os indicadores seguintes não constituem, por si só, evidência, mas sugerem uma violência ocorrida (principalmente se a criança exibir várias características ao mesmo tempo e o tempo inteiro):

- lesões físicas
- doenças sexualmente transmissíveis
- aparência descuidada e suja
- desnutrição
- doenças não tratadas
- distúrbios no sono
- perda ou excesso de apetite
- problemas de aprendizagem
- urinar na cama à noite
- agressividade, apatia, tensão
- isolamento dos outros
- regressão a um comportamento muito infantil
- tristeza
- excessiva preocupação de agradar
- comportamento sexualmente explícito
- masturbação visível e contínua
- falta constante à escola
- auto-punição
- fugas de casa
- choro sem causa aparente
- hiperatividade

“Meu tio está em minha cama”

Violência física e psíquica estão mescladas no abuso sexual. A manicure O.L., 24 anos, ainda lembra o dia em que, aos 13, acordou com o tio na cama.

“Ele me olhava muito, dizia gracinhas, mas ninguém ligava, diziam que ele bebia e era meio abobalhado. Só que o bobo me forçou com uma faca. O pesadelo só não foi maior porque minha mãe fez escândalo e ele sumiu. Ficou a mágoa de perder a virgindade daquele jeito”.

O ciclo de violência iniciado na infância pode incluir maus-tratos físicos, abuso sexual, agressões psicológicas, negligência e até uma situação que os médicos chamam de síndrome de Munchausen.

Nessa síndrome, os pais simulam sintomas para conseguir que os filhos sejam submetidos a numerosas investigações médicas. Já a negligência aparece em forma de atraso na vacinação e na procura de assistência médica, alimentação inadequada e falta de higiene.

história dos maus-tratos não é novidade. O que está mudan-

do é a vontade de romper o “muro de silêncio” em torno dos agressores e de evitar que a omissão propicie o surgimento de novos casos.

Nos sete livros da série Garantia de Direitos, com ilustrações e projeto gráfico de Gian Calvi, é constante a preocupação com a ação concreta.

Não se pense, porém, que a mobilização social pela prevenção da violência contra crianças seja exclusividade de países pobres. Na França, houve 50 mil casos registrados de maus-tratos domésticos a crianças em 1996 (com 300 mortes), incluindo-se aí abuso sexual. Conforme números franceses, 28% de todas as mulheres agredidas sexualmente naquele país têm menos de 14 anos e em 80% dos casos o agressor é conhecido da família da vítima. Nos Estados Unidos, há registros anuais de mais de 1,5 milhão de casos de maus-tratos a crianças, com cerca de mil mortes anuais.

O local mais atingido pelos maus-tratos físicos é a pele; e em seguida estão as lesões de ossos

vindo em seguida. É o que explica Lauro Monteiro Filho, presidente da Associação Brasileira de Proteção à Infância e Adolescência (Abrapia), cujos livros detalham o que profissionais de saúde e educação devem fazer para ajudar a criança vítima de agressão. Um conselho para as professoras é levar a sério os relatos infantis, não pedindo detalhes que aumentem o sofrimento psíquico.

As lesões na pele incluem desde vermelhidão até queimaduras de terceiro grau. As marcas do instrumento usado para o espancamento podem apresentar forma de vara, fios, fivela de cinto ou até da mão do agressor.

Marcas de cigarros também são frequentes e, como adverte o pediatra, podem ser confundidas com infecções de pele. A queimadura em forma de bota ou luva ocorre quando a mão ou o pé são submersos em líquido quente.

Nas meninas, a queimadura do períneo pode ser resultado de banhos de assento com água quente na tentativa de educar o controle da urina e da evacuação.

O perfil da família violenta

Não há uma família-padrão agressora, mas têm maiores possibilidades de serem maltratadas as crianças nascidas de gravidez indesejada ou precoce, as que vivem em famílias desassistidas e as deficientes, quando consideradas um problema para os pais. Também os recém-nascidos prematuros ou os que, por qualquer motivo, permaneçam longe da mãe nos primeiros dias de vida são mais agredidos.

Segundo estudo do professor João Yunes, da Universidade de São Paulo, as estatísticas de violência são maiores entre os jovens que não têm uma base familiar estável, e isto ocorre em todas as faixas sociais.

Segundo Yunes, que também participou do seminário da Universidade de Notre Dame, o padrão de mortalidade está ligado à banalização da violência nas cidades brasileiras: crianças que convivem com altos índices de agressões reproduzem, na fase adulta, a violência sofrida.