

APRENDER A CUIDAR-SE AJUDA A MINIMIZAR OS DANOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dayane Napoleão Policarpo*
Karina Rachadel Teixeira*
Kelly Luciana F. Chaves*
Lia Silva Vieira**
Dalva Irany Grüdter**
Silvana Maria Pereira**

RESUMO

Este trabalho é o relato de uma experiência na disciplina Enfermagem Assistencial Aplicada, implementada por alunas do curso de graduação em Enfermagem, uma enfermeira e uma docente, com o objetivo de cuidar/educar adolescentes vítimas de violência sexual, visando motivá-los ao autocuidado em saúde, área negligenciada no adolescente que sofreu abuso sexual, como consequência das fortes pressões a que é submetido. O projeto foi desenvolvido no Complexo Ilha Criança, através de oficinas e consultas de Enfermagem. Participaram dessas oficinas 15 adolescentes de ambos os sexos, e nelas se trabalharam os temas solicitados pelo grupo: mudanças corporais na puberdade, namoro, contraceptivos, gravidez, aborto, doenças sexualmente transmissíveis e síndrome de imunodeficiência adquirida. A avaliação mostra terem sido alcançados os objetivos, a julgar pelas transformações percebidas em seus comportamentos, compatíveis com a idade cronológica e a responsabilidade. Evidencia também a relevância do papel da Enfermagem no atendimento interdisciplinar que requer situação tão complexa, e que a metodologia escolhida mostrou-se adequada para a execução da proposta.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em saúde. Adolescente.

PERCEBENDO A PROBLEMÁTICA

A epidemia de HIV/Aids foi identificada no início dos anos 1980, quando os primeiros casos foram registrados, e desde então tem crescido de forma alarmante.

A violência familiar é um fenômeno complexo e, como as demais violências, deve ser compreendida como histórica, social e culturalmente construída (MINAYO; SOUZA, 1999). Este fenômeno, embora presente desde a Antiguidade, tem sido, até os dias de hoje, sistematicamente ignorado, silenciado e ocultado, pela própria vítima, pela família e pela sociedade em geral. No entanto, a situação tem chegado a patamares tão alarmantes que já não existem condições de os profissionais, as instituições e a própria população negarem a

problemática ou permanecerem indiferentes ao sofrimento das vítimas.

Elsen, Grüdner e Rodrigues (2002) pesquisaram os conhecimentos e práticas de cuidados relacionados com o fenômeno da violência doméstica contra a criança e o adolescente, nos cursos de graduação em Enfermagem de Santa Catarina. A pesquisa mostrou que estes cursos, ao ministrarem conteúdo sobre o tema, preocupam-se em definir o que é a violência doméstica e encaminhar as vítimas para outros profissionais, mostrando que há um “vazio” no preparo da Enfermagem para participar do cuidado das vítimas.

A adolescência é definida pela Organização Mundial de Saúde (BRASIL, 1999) como o período da vida em que se inicia o aparecimento das características sexuais secundárias, o desenvolvimento de processos psicológicos e de

* Acadêmicas da 8ª fase do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

** Enfermeira Docente da UFSC. MSc em Assistência de Enfermagem. Doutoranda em Filosofia, Saúde e Sociedade pela PEN/UFSC.

padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, e ainda a transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia. O adolescente passa a ser protagonista na construção de seu processo de vida pessoal e coletivo, conferindo-se um potencial de emancipação, autonomia e responsabilidade social; enfim, está a caminho de se tornar um cidadão ativo quanto aos seus direitos de proteção.

Sendo assim, ele é um ser humano em desenvolvimento biopsicossocial e espiritual, vivenciando várias transformações no corpo, nas relações com os pais, com os outros adolescentes, com os adultos e na forma de encarar o futuro. Essas mudanças, por si sós, constituem uma carga bastante difícil de ser administrada por ele, tornando-o vulnerável a uma série de situações indesejáveis, como: as doenças sexualmente transmissíveis, a síndrome da imunodeficiência adquirida (DST's, HIV/AIDS), o uso de drogas, situações de violência e gravidez precoce não planejada (LINS et al. 2002). Tais agravos em adolescentes vítimas de violência sexual podem ser potencializados e produzir danos vultosos, já que pessoas que deveriam tê-los amado e protegido o traíram, enganaram, machucaram e decepcionaram (KORNFIELD, 2000).

Queiroz (2003) esclarece que ocorre violência sexual quando uma criança ou adolescente é usada por uma pessoa com "desenvolvimento psicosexual" mais avançado, para sua própria satisfação sexual, com contato físico ou não, porém, acarretando sérias perturbações à vítima no curso de seu desenvolvimento.

A violência sexual é uma forma de violência doméstica que deixa as seqüelas mais sérias, pois ela prejudica as vítimas quando ainda são crianças, levando-as a vivenciar a adolescência de forma distorcida e conduzindo a maioria delas a uma infinita gama de dificuldades em seus relacionamentos. Porém, não são apenas seqüelas no comportamento que esse fenômeno acarreta, ele manifesta repercussões também na saúde física, com reverberações para a vida adulta.

Desta forma, se adolecer por um lado representa a ampliação dos horizontes, por outro pode configurar-se um período de grandes

incertezas e pressões. Se transpor esse período com o apoio de pais adultos, responsáveis e amáveis já é tarefa árdua, quão mais difícil, caótico e sofrido não será para os jovens viver esse processo acrescido do papel de vítima de violência sexual?

Deslandes (1994) apresenta um volumoso elenco de comportamentos dessas vítimas como resultantes da violência sexual: vergonha excessiva; autoflagelação; comportamento sexual inadequado para a idade; regressão a estados anteriores de desenvolvimento; tendências suicidas; fugas constantes de casa; interesse não usual por assuntos sexuais, usando terminologia inapropriada para a idade; masturbação excessiva; representação de órgãos genitais além da sua capacidade etária; alternância de humor (retraído X extrovertido); resistência a participar de atividade física; relatos de avanços sexuais de adultos; resistência a se desvestir ou a ser desvestidos; resistência a voltar para casa após a aula; medo de lugares fechados; tentar mostrar-se "bonzinho"; faltar à escola por motivos insubsistentes; e conduta muito sexualizada.

O Ministério da Justiça (BRASIL, 2001) acrescenta outros comportamentos como: alto nível de ansiedade, imagem corporal distorcida, baixa auto-estima, distúrbios do sono, distúrbios de alimentação (perda ou excesso de apetite), enurese, distúrbio de aprendizado, comportamento agressivo, apático ou isolado, comportamento tenso, tristeza e abatimento profundo, ter poucos amigos, não confiar em adultos - especialmente os mais próximos, dificuldade de concentração, choro sem causa aparente, hiperatividade e rebeldia. Estes comportamentos retratam a grande aflição que é o viver desses jovens.

Percebendo o crescente afluxo de vítimas de violência sexual nos serviços de saúde e o despreparo da generalidade dos profissionais desta área para prestar assistência a estas pessoas, acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina decidiram elaborar um projeto para o trabalho de conclusão de curso sobre estratégias para cuidar dessas vítimas. O principal motivo foi que, ao se depararem com estes casos nos locais da prática acadêmica, sentiram-se

despreparadas para prestar os cuidados necessários.

A esta razão somou-se o fato de duas alunas autoras já trabalharem como bolsistas em instituição de proteção à criança e ao adolescente. Elas sentiram-se chamadas a construir uma proposta de cuidado a essa clientela, o que concretizaram quando da elaboração do seu trabalho final de curso.

Os serviços de saúde constituem uma porta de entrada – ou de saída – para as vítimas do horrendo processo de violência. Porém, quando elas chegam a nós, tal processo na maioria das vezes é algo arraigado, crônico e, por isso, de morosa condução. O atendimento que essas vítimas necessitam envolve outros serviços e instituições e compromisso dos profissionais. Nos serviços de saúde, inicial e basicamente, nossa atuação se reduz aos cuidados de pronto atendimento apenas às feridas visíveis, notificação e encaminhamento a outros setores. Como membros da equipe da saúde identificamos a necessidade de cuidados de Enfermagem para estes indivíduos em formação, na forma de acompanhamento, configurando a necessidade de um olhar interdisciplinar. Essa é a razão de se apresentar uma proposta dentro de uma instituição de proteção à criança e adolescente com a fase aguda já afastada, mas com severos danos estendidos à saúde desses seres em desenvolvimento.

Segundo Serra e Mota (2000), as diretrizes políticas atuais para a saúde do adolescente preconizam a ênfase na promoção da saúde através de ações educativas, que visam à intersetorialidade e participação efetivas do adolescente como protagonista da sua saúde.

Despertadas para o compromisso junto a esses adolescentes, e também numa tentativa de preencher tal lacuna no atendimento, as alunas propuseram o seguinte objetivo para seu trabalho: Desenvolver um processo de motivação para o autocuidado em adolescentes vítimas de violência sexual, visando ao resgate da sua auto-estima, autonomia e minimização do trauma, evitando a reincidência e a quebra do ciclo vicioso que permeia esse tipo de violência, com base na teoria de Orem.

TRAJETÓRIA DA EXPERIÊNCIA

Escolhendo um Referencial Teórico

Para guiar o trabalho, foi construído um marco conceitual com concepções da teoria do autocuidado de Dorothea E. Orem e outros conceitos, como família, violência, adolescente e educação em saúde.

O adolescente que sofreu abuso sexual tem tendência a negligenciar o autocuidado. Por essa razão, entendemos que elementos desta teoria possibilitariam ajudá-lo a resgatar sua autonomia, responsabilidade para com seu corpo e sua auto-estima, levando-o a se tornar um cidadão digno e competente para o desempenho dos papéis de que vai sendo investido, à medida que a idade cronológica avança.

O Cenário

Embora o fenômeno da violência, comumente, seja algo que não quer ser trazido à luz, sem sua objetivação é impossível ajudar as pessoas envolvidas. Assim, lidar com vítimas de violência e, mais especificamente, de violência sexual, requer duplo cuidado: o de atender suas necessidades e o de não causar mais danos ao expor sua privacidade e individualidade de forma fria ou aque crie estigmas.

O projeto desenvolveu-se no Complexo Ilha da Criança, que é um projeto maior da Secretaria Municipal da Habitação, Trabalho e Desenvolvimento Social do Município de Florianópolis, composto por outros projetos e programas que assistem crianças e adolescentes, tais como: Conselho Tutelar da Ilha; Projeto de Apoio Sócio-Familiar; Projeto Casa de Passagem; Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Brinquedoteca; Liberdade Assistida; Programa Sentinela (Projetos Acorde, Mel e SOS Criança), onde atuam profissionais da Assistência Social, Psicologia e Pedagogia e agora se abrindo para a Enfermagem.

De Vítimas a Protagonistas

Os projetos Acorde, Mel e SOS Criança atendem as vítimas de violências. O SOS Criança é o programa mais antigo dos três, criado há 13 anos. Tem aproximadamente 15 mil

prontuários e recebe 100 novos casos por mês, dos quais consegue atender apenas 30%. É um projeto de caráter emergencial que, após o parecer final do assistente social, encaminha os casos a programas de apoio, como o Acorde e Apoio Sócio Familiar, para dar continuidade ao atendimento à vítima e sua família.

O projeto Acorde é o que se ocupa das vítimas de violência sexual, especificamente. Para não dar espaço à estigmatização, se abriu oportunidade para adolescentes nos três projetos, mas tendo como alvo as deficiências de autocuidado para a saúde do adolescente vítima de violência sexual.

Desta maneira, foram consultados adolescentes de ambos os sexos, da faixa etária de 12 a 18 anos, que se encontravam em atendimento em alguns projetos no Complexo Ilha da Criança. Os sete que aceitaram participar foram devidamente autorizados pelos seus responsáveis, através da assinatura do termo de consentimento livre e informado.

Atuando e Interagindo com os Adolescentes

O grupo de estudantes se preparou para interagir com os adolescentes fazendo revisão de literatura sobre violência doméstica, principalmente a sexual, adolescência, participando de cursos, seminários e eventos referentes ao tema e realizando visitas às portas de entrada da Rede de Atenção Integral às Vítimas de Violência Sexual (IML e Emergências). A Rede é uma entidade criada em agosto de 2000, a partir de uma norma técnica emitida pelo Ministério da Saúde, a qual determina aos municípios organizarem-se para proporcionar atendimento integral, centrado na pessoa, visando atender a todas as suas necessidades, e não somente ao agravo à sua saúde. As atividades da proposta aconteceram durante os meses de maio, junho e julho de 2003.

As acadêmicas planejaram e realizaram seis oficinas com esses adolescentes. A primeira foi criada com vistas a promover a integração entre as estudantes e os adolescentes, bem como sondar os temas de interesse a serem trabalhados nos encontros futuros.

Assim, dentre um amplo leque de opções apresentado, eles elegeram os temas: mudanças no corpo durante a puberdade, namoro, virgindade, contraceptivos, gravidez, aborto, DST's, HIV/AIDS, higiene corporal, íntima e oral, escabiose e até pediculose.

Os encontros constavam de três momentos distintos. Iniciavam com uma atividade para o aquecimento das relações interpessoais, seguida do trabalho com o conteúdo propriamente dito, através de exposição oral, problematização com recursos audiovisuais: música, catálogos, manequins anatômicos, fantoches, técnicas de relaxamento e descontração ou filmes relacionados ao tema, como, por exemplo, *Te cuida, coração* ou *Assim Caminha a Humanidade*. No terceiro momento, os participantes avaliavam, por meio de um questionário ou relato oral, o que a oficina representara para cada um deles.

Consultas de Enfermagem não constavam na fase de elaboração do projeto. Entretanto, a partir da interação com os adolescentes, as estudantes identificaram sua necessidade, reiterada pela solicitação de profissionais de alguns programas que compõem o Complexo. Assim, outros sete adolescentes foram cuidados através de consultas de Enfermagem, enfocando a educação em saúde, demonstrando mais uma vez a relevância do papel da Enfermagem, também no âmbito das instituições de proteção à criança e ao adolescente.

Iluminando Alguns Dados com o Referencial Teórico

O vasto elenco de comportamentos adotados pela vítima de abuso sexual reflete um desejo de destrutividade na forma autoflagelação, fugas constantes de casa, exposição a riscos e isolamento social por não confiar em adultos.

A escolha dos conteúdos, feita pelos adolescentes, indica uma deficiência de informações referentes ao cuidado com sua saúde importantíssimas nessa fase da vida. Assim, o trabalho com os adolescentes visou elevar a auto-estima, para despertar-lhes a atenção e responsabilidade quanto ao corpo, escolhas e à própria vida. Esta frase sintetiza nosso trabalho: *Achei legal, pois tirei dúvidas e*

aprendi sobre gravidez, aborto, menstruação e namoro (A).

Participaram das atividades em oficinas oito adolescentes (07 do sexo feminino e 01 do sexo masculino) – o participante masculino é irmão de uma adolescente atendida no Projeto Acorde, o qual se interessou pelos temas discutidos. Contudo, só três adolescentes participaram assídua e pontualmente. O grupo de participantes mostrou uma frequência flutuante, e isto já era esperado, pois o sobrevivente de violência sexual desenvolve atitudes arredias e de não-compromisso com os outros, mesmo que seja um profissional que esteja oferecendo ajuda, como no caso, proposto pelo Projeto Acorde.

Percebemos mudança nos adolescentes participantes do grupo – na sua forma de se vestir, na formação de vínculo entre alguns, no comportamento frente ao grupo - ficando eles mais participativos e desenvolvendo um bom relacionamento com todos. Essa mudança é traduzida pela fala a seguir:

Gostei de todos os encontros, pois tirei dúvidas, aprendi coisas novas e fiz amizades (C.).

A oficina, por ser uma atividade de caráter participativo, oportuniza aos componentes partilhar suas experiências de vida, trocar idéias e saberes e sentir-se valorizados, por perceberem que há pessoas e profissionais interessados em ajudá-los e, portanto, não estão sozinhos nesta difícil situação que estão vivenciando. Essa modalidade de trabalho tem a vantagem de, sem desfocar a aprendizagem, trabalhar também com o coração e não só com a cabeça, o que facilita a criação de vínculos e a assimilação de conteúdos, pelo ensaio direto do comportamento desejável e descoberta de suas potencialidades. Além disso, a estratégia utilizada permitiu a construção de conhecimentos no compartilhamento de experiências entre adolescentes, estudantes e profissionais.

CONCLUSÕES

Embora o Complexo Ilha Criança seja formado por vários projetos conduzidos por uma equipe interdisciplinar, há uma lacuna referente à prestação de cuidado de saúde à clientela atendida por essa instituição.

Sabemos que existem instituições de saúde vizinhas a ele, as quais oferecem atendimento emergencial e curativo. Ainda assim, permanece a brecha relativa à educação em saúde, visando à prevenção de doenças de todas as pessoas, uma vez que, de maneira geral, a clientela ali atendida emprega o remanescente de sua energia em esforços de sobrevivência. Com o corpo e a mente em constante desgaste, a saúde só pode ser afetada.

Avaliamos que esse projeto abriu espaço para a Enfermagem, comprovado pelo alcance dos objetivos e marcado pela procura dos adolescentes e solicitações de profissionais de outros projetos, como PETI e Brinquedoteca. Estes solicitaram palestras, consultas e formação de novos grupos, para desenvolver atividades que facilitem a assimilação dos conteúdos ali desenvolvidos.

Acreditamos que a educação em saúde para esses adolescentes tocou as dimensões cognitiva e emocional, promovendo o conhecimento de si mesmo e de sua saúde, bem como a restauração ou construção da auto-estima e da autonomia, sem focalizar a causa que os trouxe ao projeto do Complexo, isto é, sem impingir a revitimização, mas sendo cuidados pela Enfermagem com os princípios éticos cumpridos.

Desta maneira, a educação em saúde aqui proposta pela Enfermagem tem o propósito de sensibilizar os adolescentes vitimizados a se autocuidarem, isto é, estimular no adolescente vítima de violência sexual a capacidade de aprender a empregar suas potencialidades nas atividades cotidianas em benefício próprio, para manter a vida, a saúde, o bem-estar e a socialização, a despeito de ter sofrido esse trauma.

Por fim, o trabalho com os adolescentes visou elevar a auto-estima, despertando-lhes a atenção para a responsabilidade quanto ao seu corpo, suas escolhas e sua própria vida.

LEARNING TO TAKE CARE HELPS MINIMIZE THE DAMAGES OF SEXUAL VIOLENCE: A REPORT OF EXPERIENCE

ABSTRACT

This report is about an experiment conducted within the discipline Applied Assistance Nursing by 4 Nursing undergraduate students, a nurse and a professor, and aimed at caring and educating adolescents victims of sexual violence, in order to motivate them to health self-care, which is usually neglected in the context adolescent victims of sexual abuse live, due to the heavy pressure they are exposed to. The project was developed at Complexo Ilha Criança through workshops and Nursing appointments. A total of 15 adolescents of both sexes participated in this project, where topics suggested by the group were approached: body changes in puberty, dating, contraceptive methods, pregnancy, Sexually Transmitted Diseases and Acquired Immune Deficiency Syndrome. The evaluation showed the achievement of the goals, judged by the improvement noticed in the adolescents' behavior, compatible with their chronological age and responsibility. Also, it made evident the relevance of the Nursing role in the interdisciplinary assistance which is required in such complex situation and that the chosen methodology proved to be adequate for the implementation of the project.

Key words: Nursing. Health education. Adolescent.

APRENDER A CUIDAR-SE AYUDA A MINIMIZAR LOS DAÑOS DE LA VIOLENCIA SEXUAL: RELATO DE EXPERIENCIA

RESUMEN

Este trabajo presenta el relato de una experiencia en la asignatura Enfermería Asistencial Aplicada, implementada por dos alumnas del curso de Enfermería, una enfermera y una profesora, con el objetivo de cuidar/educar adolescentes víctimas de violencia sexual y motivarlos al auto-cuidado en el tema de salud, área descuidada en el adolescente que sufrió abusos sexuales, como consecuencia de las fuertes presiones a las que se ve sometido. El proyecto se desarrolló en el Complexo Ilha Criança, a través de talleres y consultas de Enfermería. Participaron de estos talleres 15 adolescentes de ambos sexos, y en ellas se trabajaron los temas solicitados por el grupo: cambios corporales en la pubertad, noviazgo, anticonceptivos, embarazo, aborto, enfermedades sexualmente transmitidas y síndrome de inmunodeficiencia adquirida. La evaluación muestra que se alcanzaron los objetivos, sobre la base de las transformaciones percibidas en sus comportamientos, compatibles con la edad y la responsabilidad. Presenta, también, la relevancia del papel de la Enfermería en la atención interdisciplinar que una situación de estas características requiere, y que la metodología escogida se mostró adecuada para la ejecución de la propuesta.

Palabras Clave: Enfermería. Educación en salud. Adolescente.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Justiça. **Guia de atuação frente a maus tratos na infância e na adolescência**. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria: Fiocruz: Claves, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Informações em Saúde** [online]. 1999b. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/>>. Acesso em: 20 mar. 2004.

DESLANDES, Suelly F. **Prevenir a violência doméstica: um desafio para os profissionais de saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz: Claves, 1994.

ELSEN, Ingrid; GRÜDTER, Dalva I.; RODRIGUES, Pablíni. **Conhecimentos e práticas de cuidados relacionados com o fenômeno da violência doméstica contra crianças e adolescentes nos cursos de graduação de Enfermagem de Santa Catarina**. Florianópolis, 2000. Relatório de Pesquisa pelo Funpesquisa.

KORNFIELD, Débora. **Vítima, sobrevivente, vencedor**. São Paulo: Sepal, 2000.

LINS, Luiz; et al. **Formação de educadores sociais: guia de atuação frente à maus tratos na infância e na adolescência**. Florianópolis: Ministério da Justiça, 2002.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilza Ramos de. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p. 7 – 23, 1999.

QUEIROZ, Kátia. **Abuso sexual, conversando com esta realidade**. 2003. Disponível em: <<http://www.violênciasexual.org.Br>>. Acesso em: 28 mar. 2003.

RAMOS, Flávia R. S.; MONTECELLI, Mariza; NITSCHKE, Rosane G. (Org.). **Projeto acolher**. Brasília, DF, Ministério da Saúde: ABEn, 2000.

SERRA, Ana Sudária Lemos; MOTA, Maria do Socorro F. T. Adolescentes promotores de saúde. In: RAMOS, Flávia Regina de Souza; MONTECELLI, Mariza; NITSCHKE, Rosane Gonçalves (Org.). **Um Encontro da Enfermagem com o Adolescente Brasileiro**. Brasília, DF: ABEn, 2000.

Endereço para correspondência: Dalva Irany Grüdter. Rua Lauro Linhares, 1288 – Bloco 2 – Apto. 302 – Bairro Trindade – Florianópolis – SC. CEP 88036-001. Email: gudtner@nfr.ufsc.br.

Recebido em: 05/11/2003

Aprovado em: 16/02/2004