

Atuação do psicólogo no CREAS em casos de violência sexual: contribuições no processo de ressignificação

Débora Ribeiro de Oliveira¹, Emanoelle Cezane Benicio¹, Juliane Cardoso Ferrari², Pedro Henrique de Oliveira Carvalho³

Submissão: 30/11/2020 - Aprovação: 22/04/2021

Resumo - Considerando o impacto significativo da violência sexual na vida e na dinâmica familiar das vítimas e o crescente número de casos registrados, entende-se que a psicologia com sua dimensão ética e científica possa contribuir de forma significativa para a ressignificação dos traumas que a violência sexual pode ocasionar. O objetivo principal deste trabalho foi explorar a atuação do profissional de psicologia nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) em casos de abuso sexual, bem como apresentar os possíveis danos ocasionados pelo ato. Para tal, foi realizada pesquisa bibliográfica exploratória e descritiva, por meio da sistematização de estudos já realizados referente aos aspectos e implicações do abuso sexual e a atuação do psicólogo nesses casos. Além disso, foi realizada pesquisa de campo em sete municípios do noroeste do Espírito Santo, contando com oito profissionais atuantes no CREAS a fim de levantar dados dos fenômenos estudados na região. Os dados revelaram que os danos decorrentes da violência sexual são múltiplos, englobando aspectos emocionais e afetivos, cognitivos, comportamentais, sociais e fisiológicos. Aparentaram ainda que o trabalho no CREAS é realizado de forma interdisciplinar e intersetorial, contribuindo para a proteção da vítima e construção de novas possibilidades, minimizando o sofrimento causado pela violência.

Palavras-chave: Violência sexual. CREAS. Atuação do Psicólogo. Efeitos psicológicos

Psychologist's role in CREAS in cases of sexual violence: contributions to the process of Reframing

Abstract - Considering the significant impact of sexual violence in the life and in the family routine of the victims and the increasing number of reported cases, it seems that the psychology with its ethical and scientific dimension can contribute significantly to the traumas resignification that the sexual violence can cause. The main objective explore the professional psychologist performance in the Centers of Reference Specialized in Social Assistance (CREAS) in cases of sexual abuse, as well as to present the possible damages caused by the act. For such, an exploratory and descriptive bibliographic research was conducted, through the systematization of studies already carried out, referring to the aspects and implications of sexual abuse and the acting of the psychologist in these cases. Besides that, a field research was conducted in seven municipalities of the northwestern of Espírito Santo, with eight professionals working in CREAS, in order to gether a data on the phenomena studied in the region. The data revealed that the damage resulted by sexual violence are multiple, involving emotional and affective aspects, cognitive, behavioral, social and physiological. They also pointed out that the work in CREAS is performed in an interdisciplinary and intersectoral way, contributing to the protection of the victim and the construction of new possibilities, minimizing the suffering caused by violence.

Keywords: Sexual violence. CREAS. Psychologist's performance. Psychological effects .

1 Graduada em Psicologia pela Faculdade Capixaba de Nova Venécia – Multivix, Nova Venécia, ES

2 Pedagoga Especialista em Educação Infantil e Psicopedagogia Institucional, Graduada em Psicologia pela Faculdade Capixaba de Nova Venécia – Multivix, Nova Venécia, ES.

3 Mestre em Psicologia Institucional, Especialista em Psicologia Social, Professor do curso de Psicologia da Faculdade Capixaba de Nova Venécia – Multivix, Nova Venécia, ES.

INTRODUÇÃO

Durante boa parte da história da humanidade as crianças eram privadas de viver a infância em sua plenitude, consideradas pequenos adultos ou adultos em formação, eram completamente desconsideradas em suas características e singularidades. No período medieval e industrial elas trabalhavam de igual para igual com os adultos, sem qualquer tipo de distinção, sendo gestado, apenas, no período do iluminismo uma reformulação sobre essa concepção (ARAÉS, 1983).

O conceito de infância moderno, como o conhecemos, é relativamente novo, correspondente à entrada no século XX. Por volta da década de 1970, no Brasil, por exemplo, as crianças eram obrigadas a trabalhar para ajudar na manutenção dos lares. Essa prática não era vista como exploração, mas como um dever social e religioso (FALEIROS; FALEIROS, 2007). A criança não possuía um espaço na sociedade, a infância era vista como uma fase pouco significativa e acreditava-se que as informações adquiridas se perderiam no decorrer de seu desenvolvimento devido à rápida transição da infância para a vida adulta. Nesse período histórico não havia uma faixa etária que delimitasse onde começava e terminava a infância (ALMEIDA, 2003).

O envolvimento de crianças e/ou adolescentes em assuntos relacionados às questões sexuais era comum na sociedade, devido à cultura social que atribuía responsabilidades que não lhes competiam, dificultando a expressão de sua infância de forma genuína. Portanto, se o conceito de infância não existia, muito menos eram considerados aspectos relacionados às peculiaridades de sua sexualidade em formação. Com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente na década de 1990 no Brasil, elas passam a ter seus direitos assegurados (OLIVEIRA; SEI, 2014). Entretanto, mesmo amparadas por lei, crianças e adolescentes têm seus direitos violados, acarretando em falhas no processo saudável de desenvolvimento e impactando na construção de uma psique em plena condição de estruturação (OLIVEIRA; SEI, 2014).

Quando se fala em violência sexual, nota-se que violações de direitos continuam acontecendo de forma drástica não só contra crianças e adolescentes, mas contra a mulher em si, sendo elas crianças, jovens e/ou adultas (OLIVEIRA; SEI, 2014).

De acordo com O Mapa da Violência Contra a Mulher, realizado pela Comissão de Defesa Dos Direitos Da Mulher, a mídia brasileira veiculou 32.916 casos de estupro no país entre os meses de janeiro e novembro de 2018, sendo que 43% dos casos foram cometidos com meninas menores de 14 anos, enquadrado como estupro de vulnerável. Nesses casos, o mapa mostra ainda que parentes, conhecidos da família e vizinhos representam, juntos, 86,4% do total de abusadores (COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES, 2018).

Os dados mostram que o maior número de abusadores sexuais compartilha laços sanguíneos ou de confiança com a família da vítima. Quanto maior o grau de proximidade, maiores as chances de ocorrer o abuso. Quanto menor a idade da vítima, maiores são as chances desses abusadores se aproveitarem da confiança da família [...] (COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS MULHERES, 2018, p.10).

Compreende-se que um estudo como esse é de suma importância e relevância, por se tratar de um tema atual que, além de complexo, impacta significativamente na vida das pessoas envolvidas, implicando no desenvolvimento biopsicossocial e na construção de um desenvolvimento saudável. Sendo assim, entende-se que a psicologia, com sua dimensão ética e científica, pode contribuir significativamente para ressignificação dos traumas que a violência sexual pode ocasionar às vítimas.

Este trabalho tem o objetivo de identificar os prejuízos causados na vida de vítimas da violência sexual infantil, bem como a atuação do psicólogo frente a esses casos, apresentando suas contribuições e as possíveis dificuldades encontradas por esses profissionais.

Quais os possíveis impactos da violência sexual infantil na vida das vítimas e as contribuições da psicologia para o processo de ressignificação dos danos?

Este estudo apresenta de forma contextualizada o processo histórico da violência sexual na infância, abordando seus impactos na vida das vítimas e identificando as formas de atuação do psicólogo na Proteção Social Especial (PSE), mais precisamente no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

REFERENCIAL TEÓRICO

CONTEXTO HISTÓRICO E ASPECTOS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

De acordo com a Lei nº8.069/90, do Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Artigo 5º: “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade, opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos direitos fundamentais” (BRASIL, 1990). O Estatuto da Criança e do Adolescente traz, dentre tantos direitos, a proteção contra quaisquer tipos de violência. Entretanto, essa faixa etária nem sempre foi considerada, frente a lei, sujeito de direito, existindo registros de violência contra vulneráveis no Brasil desde o período colonial, em que os portugueses transportavam em suas embarcações crianças órfãs para lhes servirem, bem como para serem objetos sexuais (FUZIWARA; FÁVERO, 2011).

Práticas violentas, negligências, maus tratos contra crianças e adolescentes eram recorrentes e comuns na sociedade, marcando uma trajetória de sofrimentos e traumas na construção do desenvolvimento infantil (FALEIROS; FALEIROS, 2007).

Somente a partir da Constituição Federal em 1988 e com a elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990 que crianças e adolescentes passaram a ter seus direitos assegurados. De acordo com o artigo 227 da Constituição Federal:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito a vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 2018, p.92).

E o Estatuto da Criança e do Adolescente veio para assegurar a legitimidade desses direitos, como consta no Artigo 3º:

Todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade (BRASIL, 1990).

Percebe-se, no entanto, que a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente não se faz suficiente para assegurar a proteção dos mesmos. Estes encontram-se, ainda, suscetíveis a diversos tipos de violências, acarretando em falhas no processo saudável de desenvolvimento e impactando na construção de uma psique em plena condição de estruturação (FALEIROS; FALEIROS, 2007). As violências podem ocorrer no contexto intrafamiliar, por meio de pessoas da própria família e próximas a ela, parentes etc.; e extrafamiliar, cometidas por pessoas distantes e sem vínculo afetivo ou sanguíneo com a vítima e sua família (DE ANTONI et al., 2011).

Pedersen e Grossi (2011, p.26) dizem que:

O conceito de “violência” caracteriza ações e/ou omissões que podem cessar, impedir, deter ou retardar o desenvolvimento pleno dos seres humanos, sobretudo quando tais ações e/ou omissões forem praticadas contra crianças e adolescentes, que, por estarem em uma condição peculiar de desenvolvimento, precisam de cuidado e de proteção (PEDERSEN; GROSSI, 2011, p.26).

Dentre tantas formas de violência contra vulneráveis, pode-se citar a negligência, violência física, psicológica e sexual. Essas podem ocorrer de diversas maneiras e, muitas vezes, de forma discreta, o que pode dificultar a sua identificação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A violência sexual, por sua vez, define-se “como qualquer interação, contato ou envolvimento da criança ou adolescente em atividades sexuais que ela não compreende, nem consente. Inclui todo ato ou relação sexual erótica, destinada a buscar prazer sexual” (PEDERSEN; GROSSI, 2011, p.27). As formas de manifestação dessa natureza de violência variam, podendo ocorrer com a utilização de força física ou não e, normalmente, acompanhada de outras variações de violência, como a psicológica e a negligência, sendo que, apesar de não ser uma regra, grande parte dos casos é marcado por relações afetivas enfraquecidas e baixo suporte emocional no contexto familiar (HABIGZANG; et al., 2012).

O Ministério da Saúde (2010, p.33) considera que o abuso sexual:

Abrange relações homo ou heterossexuais. Pode ocorrer em uma variedade de situações como: estupro, incesto, assédio sexual, exploração sexual, pornografia, pedofilia, manipulação de genitália, mamas e ânus, até o ato sexual com penetração, imposição de intimidades, exibicionismo,

jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas e impostas e “voyeurismo” (obtenção de prazer sexual por meio da observação) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p.33).

O abuso sexual, portanto, não é caracterizado apenas por relações que envolvam contato físico. A exposição de crianças a conteúdos pornográficos, a utilização e observação do corpo infantil para obtenção de prazer sexual, bem como diálogo de cunho sexual direcionado às crianças e adolescentes, denominados como voyeurismo, exibicionismo ou assédio verbal, também são caracterizadas como formas de violência sexual (DE ANTONI et al., 2011).

Existe, ainda, a exploração sexual, que se conceitua como a “comercialização do corpo, que envolve prostituição e pornografia, pela internet ou na produção e veiculação de vídeos, impressos ou apresentações ao vivo” (DE ANTONI; et al., 2011, p. 99). Essa variação de violência sexual ocorre principalmente por meio de intimidação e uso de força física, visando lucro ao intermediar situações de abuso físico entre adultos e vulneráveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

POTENCIAIS EFEITOS PSICOLÓGICOS DECORRENTES DO ABUSO SEXUAL NA INFÂNCIA

O abuso sexual infantil ocasiona diversos danos no desenvolvimento físico, cognitivo, emocional e comportamental de crianças e adolescentes. Essas consequências podem ser classificadas como de curto prazo, manifestadas geralmente na infância, e longo prazo, quando se estendem na adolescência e vida adulta. A gravidade dos prejuízos, ocasionados por esse tipo de violência, depende de variáveis como a idade da criança, quando foram iniciadas as situações abusivas, frequência e duração das mesmas, o uso ou não de força física, relação estabelecida com o agressor e presença ou não de atemorização para impedir a revelação (FLORENTINO, 2015).

Segundo Hatzenberger, Habigzang e Koller (2012, p.70), agravam o sofrimento causado pelo abuso sexual na infância a “reação dos outros; dissolução da família depois da revelação; criança se responsabilizando pela interação sexual; perpetrador negando que o abuso aconteceu”.

Os prejuízos ocasionados pela violência sexual podem manifestar-se fisicamente, por meio de doenças sexualmente transmissíveis, lesões nos órgãos ge-

nitais, gravidez, hematomas e fraturas decorrentes do uso de força física, disfunções sexuais, danos cerebrais, dentre outros. O abuso sexual afeta, impreterivelmente, a saúde mental e física das vítimas, podendo ser observado clinicamente o aparecimento de sintomas físicos nas crianças e adolescentes após as situações de abuso sexual, as quais alertam para a identificação do mesmo (FLORENTINO, 2015).

Bassols et al., (2011, p. 68-69) afirmam ainda, que:

É fundamental que todos conheçam a apresentação clínica dos casos de abuso sexual. Essa é variável, podendo se dar por meio de queixas inespecíficas, tais como: anorexia, dor abdominal, cefaleia, enurese, encoprese, constipação crônica, dor para defecar e manchas no palato mole ou palato duro, queixas genito-urinárias (hemorragia, prurido, dor crônica, infecções – vulvite ou vulvovaginite), presença de corpo estranho, disúria e infecções recorrentes do trato urinário. Outras formas de apresentação são mais específicas, como trauma na região anorretal (lacerações, hematomas, retraimento himenal, alterações do tônus anorretal), infecções sexualmente transmissíveis, gravidez, descrição explícita de contato sexual, promiscuidade, prostituição, perpetração sexual em outros, conhecimento inapropriado de comportamento sexual adulto, atividade sexual inadequada para a idade e masturbação compulsiva são indicações significativas de abuso sexual (BASSOLS et al., 2011, p. 68-69).

No aspecto comportamental e subjetivo é comum, em vítimas de violência sexual, o aparecimento de agressividade que pode se manifestar com pares, ocasionando dificuldades de estabelecer relações sociais ou em relação a si mesmo, apresentado, por exemplo, por meio de automutilação. Também pode-se observar alterações nos padrões alimentares e do sono, desvios de conduta, isolamento social, abuso de substâncias psicoativas, comportamento sexual inadequado para a idade, prejuízos no âmbito escolar, dentre outros (AZAMBUJA et al., 2011).

Crianças abusadas sexualmente tornam-se mais suscetíveis ao desenvolvimento de sofrimento psicológico, como, por exemplo, transtorno de ansiedade, depressão e síndrome do pânico, uma vez que a violência sofrida ocasiona distorções da visão de si, dos outros e do futuro e essas influem diretamente na manutenção dessas psicopatologias (HABIGZANG et al., 2012).

Kendall-Tackett et al. (1993), citado por Schaefer et al. (2018, p.1469), afirmam que “Dois clusters¹ de sintomas foram identificados como os mais seguros

¹ Aglomerados.

para caracterizar as crianças vítimas de abuso sexual: comportamentos sexuais e sintomas relacionados ao Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT)”.

Silva (2000), citado por Florentino (2015, p.141), aponta ainda que:

Seis elementos comuns a pessoas que experimentaram o TEPT: reexperimentação de memórias intrusivas e persistentes ligadas ao trauma; exposições compulsivas a situações que lembram o trauma; impedimento incessante à exposição de situações específicas, usualmente ligadas à emoção do trauma experimentado e um entorpecimento às reações emocionais, de modo geral; diminuição da capacidade de usar linguagem falada, substituindo esta por gestos como guia para a ação; distúrbios ligados à desatenção, tais como desconcentração, discriminação de estímulo, alterações cinco mecanismo da defesa psicológica e na identidade pessoal; e, por último, alterações na identidade pessoal (FLORENTINO, 2015, p.141).

Outras consequências psicológicas muito presentes em vítimas de abuso sexual são alterações na autoestima, acompanhada de sentimento de culpa e vergonha. Essas consequências interferem no estabelecimento de relações afetivas e no desenvolvimento de habilidades, bem como na esfera intelectual e profissional, uma vez que suas percepções a respeito de suas potencialidades se encontram distorcidas e, normalmente, submetidas a crenças de incapacidade e desamor (HABIGZANG et al., 2012).

Ocorrem ainda nas vítimas distorções na forma com que elas enxergam os outros, podendo acontecer em muitos casos uma supergeneralização em relação a pessoas do mesmo sexo do agressor, interpretando-os também como abusadores e podendo apresentar dificuldade de estabelecer relacionamentos afetivos e sexuais com esses (HABIGZANG et al., 2012).

O TRABALHO DO PSICÓLOGO COM VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL E MEDIDAS NECESSÁRIAS PARA RESSIGNIFICAÇÃO DOS DANOS PSÍQUICOS.

Quando se trata de violência sexual acometida às crianças e adolescentes, o primeiro órgão público, geralmente, a receber a denúncia é o Conselho Tutelar, que tem por objetivo assegurar os direitos da criança e adolescente, cabendo a ele repassar a demanda para tomada das medidas cabíveis (OLIVEIRA; SEI, 2014). Os órgãos públicos envolvidos precisam realizar um trabalho interdisciplinar e inter-setorial a fim de desenvolverem estratégias abarcan-

do não só a parte técnica, mas todos os aspectos emocionais e psicológicos da vítima e da família envolvida (SANTOS, 2012). Para tanto, se faz necessário a estruturação de uma equipe para atender a demanda, sendo ela composta por profissionais da saúde e da assistência social, bem como os demais órgãos públicos responsáveis pela garantia dos direitos das vítimas.

Com a abrangência da psicologia em seu campo de atuação, o psicólogo vem desempenhando seu papel nas Políticas Públicas de Assistência que contribuem para o crescimento da profissão na sociedade, bem como a efetivação dos Direitos Humanos. Dentro das Políticas Públicas de Assistência existem duas esferas de atuação do psicólogo, sendo elas: a Proteção Social Básica (PSB), e a Proteção Social Especial (PSE), ambas voltadas para a efetivação da seguridade social (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012).

A Proteção Social Básica tem por objetivo “prevenir situações de vulnerabilidades e riscos [...] a partir do desenvolvimento de potencialidades, fortalecimento de vínculos familiares e comunitários” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p.19-20).

Na Proteção Social Especial os serviços prestados são destinados à população que apresenta condição de “riscos pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar” (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2012, p. 20).

Com a confirmação da violência sexual, o caso é encaminhado para o Ministério Público e para a Vara da Infância e Juventude, que destinará os órgãos competentes para as tomadas de decisões de acordo com cada competência. Nesses casos, se faz necessário um trabalho realizado pela PSE, com a finalidade de reconstruir a proteção da vítima, “seja com a redução dos danos, seja com a redução de riscos, com a distância do agressor, mudanças no convívio da família e nas condições de vida” (FALEIROS apud OLIVEIRA; SEI, 2014, p.10).

De acordo com Trindade (2007), citado por Oliveira e Sei (2014, p.10):

[...] os efeitos do abuso sexual para a criança também variam, dependendo dos fatores de prote-

ção existentes, ou seja, das condições positivas que podem ser evocadas, no sentido de oferecer maior suporte à vítima e permitir que ela retome às condições emocionais que lhe pertenciam antes do abuso (TRINDADE, 2007 apud OLIVEIRA; SEI, 2014, p.10).

Quando solicitado pelo juiz a fim de averiguações de provas, algumas considerações são feitas, uma vez que a tomada de depoimento pode acarretar danos, ao lembrar o trauma sofrido pela vítima (FERREIRA; AZAMBUJA, 2011 citado por OLIVEIRA; SEI 2014), visto que "a primeira violência foi de ordem sexual, a segunda passa a ser emocional, na medida em que se espera que a materialidade, que deveria ser produzida por peritos capacitados e especializados, venha ao bojo dos autos por meio do depoimento da criança" (AZAMBUJA, 2010 apud OLIVEIRA; SEI 2014 p.12). Mediante isso, o profissional destinado a colher o depoimento da vítima deve ser capacitado para tal e realizá-lo com muita cautela, de modo a evitar possíveis sofrimentos durante a abordagem, dificultando a atenuação dos prejuízos causados pela violência (SANTOS, 2012).

O psicólogo se torna um profissional importante nessa relação entre o Direito e o tratamento/acompanhamento da vítima, visto que sua formação lhe respalda na teoria e na prática a atuar nesse campo. Segundo o Código de Ética Profissional do Psicólogo, no art. 2º (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2005, p.9) "ao psicólogo é vedado praticar ou ser conivente com quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou omissão".

Diante do exposto, embora o trabalho do psicólogo seja pautado pelo sigilo profissional, e esse seja um dos pilares fundamentais para a construção do vínculo terapêutico, quando há situações de extrema gravidade e que coloca em risco a vida do paciente, o mesmo deve ser porta-voz para realização da denúncia. Compreende-se que em uma relação terapêutica quando a situação é exposta pelo paciente ou deixada subentendida, ele deve sempre compreender como um apelo por ajuda com vistas à imposição ética em assegurar condições de dignidade e integridade do ser humano à pessoa atendida (OLIVEIRA; SEI, 2014).

MATERIAIS E MÉTODO

O trabalho foi conduzido pela utilização de pesquisas exploratória e descritiva. Para Gil (1999), citado

por Oliveira (2011, p. 20), uma pesquisa exploratória tem "como objetivo principal desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo em vista a formulação de problemas mais precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores". A descritiva "tem como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis" (GIL, 1999 citada por OLIVEIRA, 2011, p.21). Os métodos de pesquisa têm por objetivo identificar dentro do campo de pesquisa fontes de dados necessários, proporcionando maior familiaridade com o problema e buscando descrever os fenômenos por meio da ótica dos profissionais da psicologia (GIL, 2002; VERGARA, 2000).

Para ampliar o campo de investigação e dar maior sustentação teórica ao estudo (VERGARA, 2000), foi utilizada a pesquisa bibliográfica. Para tal, foram utilizadas fontes secundárias, como publicações do Conselho Federal e Regional (is) de Psicologia e do Ministério da Saúde, artigos científicos na base de dados do Scientific Electronic Library On line (SCIELO) e Google Acadêmico, livros e periódicos catalogados na biblioteca de bibliotecas. Foram utilizados os acervos do Brasil publicados em língua portuguesa dos últimos 15 anos, associados a "violência sexual", "infância", "abuso e consequências", "abuso sexual", "abuso intrafamiliar", "atuação do psicólogo no CREAS", "atuação no CREAS" e "política do CREAS" como descritores para levantamento de dados.

Foi realizada uma pesquisa de campo, que teve como objetivo de investigação e levantamentos de dados associados aos fenômenos estudados (FONSECA, 2002). Para a realização desta pesquisa, foi utilizada como fonte de coleta de dados um questionário online na plataforma Google Forms, contendo 18 (dezoito) perguntas, sendo 11 (onze) perguntas abertas e 7 (sete) fechadas, que foi aplicada em 2018 e 2019. Para garantir a efetivação dos dados (FERRÃO, R.; FERRÃO, L, 2012; GIL, 2002) e melhor averiguação das informações utilizou como forma de mensuração técnica de análise de conteúdo que corresponde a "um conjunto de técnicas de pesquisa cujo objetivo é a busca do sentido ou dos sentidos de um documento" (CAMPOS, 2004, p.611). Nesse caso específico, a busca se deu pelas proximidades conceituais ou não das respostas dos respondentes frente às práticas profissionais nos casos de violências sexuais.

De acordo com Oliveira (2011, p.46), a análise de conteúdo "tem por objetivo enriquecer a leitura e

ultrapassar as incertezas, extraindo conteúdos por trás da mensagem analisada”, podendo ser utilizado tanto em análises qualitativas quanto quantitativas (TRIVIÑOS, 1987, p. 158). Dessa forma, os dados quantitativos foram analisados estatisticamente, enquanto as respostas abertas tiveram seus resultados categorizados. Para Oliveira (2008, p.573), os critérios utilizados para a classificação são:

homogeneidade [...]; exaustividade (esgotam a totalidade do texto); exclusividade (um mesmo elemento não pode ser classificado em duas categorias diferentes); objetividade (codificadores diferentes devem chegar a resultados iguais); adequação ou pertinência (adaptadas ao conteúdo e ao objetivo do estudo) (OLIVEIRA, 2008, p.573).

Ainda no processo de categorização, utilizou-se a unidade de registro, que, segundo Oliveira (2008, p. 571), “trata-se de uma unidade de segmentação ou de recorte, a partir da qual se faz a segmentação do conjunto do texto para análise”. Em seguida, as categorias foram agrupadas de acordo com as frequências de respostas, transcritas e interpretadas de acordo com a literatura.

A pesquisa foi realizada com oito psicólogas(os) que atuam nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), de sete municípios da região noroeste do Estado do Espírito Santo, sendo pertencentes à microrregião de Nova Venécia. Fizeram parte do estudo os municípios de Boa Esperança, São Gabriel da Palha, Vila Pavão e Vila Valério, não sendo possível realizar a pesquisa no município de Águia Branca, uma vez que o CREAS não está em funcionamento no município. Devido à importância e proximidade com a região dos municípios de Barra de São Francisco e Ecoporanga, optou-se por incluí-los na pesquisa, bem como para ampliar o quantitativo de dados coletados. Para coletar os dados da pesquisa, realizou-se o contato telefônico com os CREAS dos municípios selecionados e foi enviado o link de acesso ao questionário para o e-mail dos profissionais, estando registrado o consentimento dos envolvidos por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, anexado ao questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando os dados coletados no questionário online aplicados aos psicólogos atuantes nos CREAS

no noroeste do Espírito Santo, computaram-se 146 (cento e quarenta e seis) casos registrados de violência sexual nos municípios pesquisados entre os anos de 2018 e 2019. Dentre os CREAS participantes, 3 (três) estão em funcionamento há mais de cinco anos, 3 (três) de um a três anos e 1 (um) de três a cinco anos.

Todos os participantes afirmaram que a maior incidência de violência sexual ocorre no contexto intrafamiliar, que, segundo Araújo (2002), faz com que toda estrutura de confiança e segurança que a criança veio construindo desde o nascimento se deteriore e ela passe a vivenciar conflitos mediante essa situação traumática. Devido à singularidade das relações estabelecidas no contexto familiar e da confiança existente entre os indivíduos envolvidos, os abusos sexuais intrafamiliares, muitas vezes, ocorrem de forma silenciosa, sem deixar marcas físicas visíveis. A discricção da violência ocorre devido ao fato do abusador geralmente possuir uma relação de poder sob a vítima, favorecendo a coação exercida sobre ela, uma vez que normalmente ela se encontra em uma relação de dependência com o adulto abusador (SANTOS; DELL'AGLIO, 2009).

O perpetrador do abuso aproveita-se da confiança disposta pelos familiares e pela própria vítima, para aproximar-se sutilmente da mesma, de forma que ela se confunda sobre a gravidade do ato, sendo induzida a interpretá-los como demonstrações de afeto por parte do agressor e, ainda, perceba-se como responsável pela situação e, assim, constrangida, não revele a violência sofrida (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005). A manutenção do segredo prolonga então a violência, intensifica o sofrimento e as sequelas emocionais e físicas da vítima, que continua sentindo-se desamparada, acentuando o comportamento de isolamento e embotamento afetivo (HABIGZANG et al., 2012).

O suporte recebido diante da revelação gera grande impacto no desenvolvimento psicossocial da vítima (SANTOS; DELL'AGLIO, 2009). Ao examinar os relatos dos psicólogos do CREAS, no que diz respeito às medidas e atitudes benéficas tomadas pela família da vítima (4)¹, notou-se que em grande parte dos casos, as famílias "exercem sua função protetiva, denunciando à polícia, buscando apoio e orientação para a garantia dos direitos da vítima e para a punição dos responsáveis", conforme narração obtida no questionário.

1 Seguindo instrumento de análise de conteúdo, criamos categorias de análises que foram dispostas em notas de rodapé, com sua frequência em seguida, para melhor compreensão do leitor. Nesse caso, a categoria de análise é: Medidas e atitudes benéficas tomadas pela família da vítima – Com Frequência de Resposta (4) encontrada entre os 8 entrevistados.

nário. Dessa forma, “manifestações de crédito e apoio da família, diante do relato de abuso sexual, são consideradas importantes na redução dos sintomas nas vítimas” (SANTOS; DELLAGLIO, 2009, p.86).

É importante ressaltar, no entanto, que existem questões a serem consideradas em relação à recepção da família frente à revelação do abuso sexual. As reações das famílias podem ser diversas, apresentando em alguns casos desejo de vingança e punição do abusador (3)¹. De acordo com os relatos, “existem também famílias que desconfiam da fala da vítima”, colocando em questão a confiabilidade de sua palavra (3)², outras “a culpabilizam e não se implicam no acompanhamento” (1)³ e, ainda, “o psicólogo e demais técnicos do CREAS algumas vezes se deparam com a resistência de membros da família em acreditar que o abuso aconteceu” (3)⁴. Habigzang et al. (2012) afirmam que, por vezes, a família desacredita a criança ou não toma providências por achar que se trata de um caso isolado e que não se repetirá.

Dos dados levantados na pesquisa, 87,5% das vítimas pertencem ao sexo feminino, e 12,5% do sexo masculino, sendo em sua maioria crianças (62,5%) e adolescentes (37,5%). Os resultados revelam, ainda, que normalmente não há uma busca espontânea pelo serviço, uma vez que o Conselho Tutelar (75%) se trata da principal forma de acesso ao serviço prestado pelo CREAS, seguido pelo Poder Judiciário (12,5%) e Ministério Público (12,5%).

Ao falar sobre violência sexual se faz necessário elucidar os impactos que tal agressão pode ocasionar no decorrer da construção social, afetiva e psíquica das vítimas. Insegurança, baixa autoestima, culpa, medo, revolta, vergonha, ideações suicidas e dificuldade de estabelecer vínculos de confiança são apontados como os danos mais frequentemente observados no que diz respeito aos impactos emocionais e afetivos (21)⁵. Fornari e Pinheiro (2011, p.309) afirmam que “o contínuo submetimento a qualquer modalidade de abuso, seja ele físico, emocional ou sexual, imprime marcas que acompanham a criança

ao longo de sua vida, sendo que um conjunto de sinais denunciadores de seu passado pulsará vivo no futuro, em diferentes formas patológicas”.

Por sua vez, os danos cognitivos (10)⁶, mais comumente identificados, referem-se a prejuízos na aprendizagem e transtornos psicológicos, como depressão e ansiedade. De acordo com Escudero et al. (2013), a ansiedade provocada pela violência pode gerar prejuízos no desempenho escolar das crianças e adolescentes, uma vez que elas podem estar constantemente sob ameaça, o que as leva a estar em um contínuo estado de alerta.

Isolamento social, comportamentos autodestrutivos, agressividade e vivência precoce da sexualidade (7)⁷ foram danos comportamentais apontados como frequentes nas vítimas. Os dados mostraram ainda que no que se refere à vida social, os relatos denotam uma dificuldade no estabelecimento de relações (7)⁸. Foram observados, também, comprometimentos fisiológicos nos indivíduos submetidos à violência sexual, sendo transtorno do sono e enurese noturna alguns dos prejuízos identificados (2)⁹.

Percebe-se, portanto, que a violência gera um comprometimento no que diz respeito à saúde global da vítima, tanto física, afetiva e psíquica. Considerado um fator de risco, ocasionando problemas ao longo do desenvolvimento e da vida adulta, as vítimas podem estar mais vulneráveis a transtornos como a depressão, ansiedade e síndrome do pânico, além de estarem mais suscetíveis a adotarem comportamentos de risco (FACURI et al., 2013).

Apesar da baixa frequência de respostas no que corresponde a transtornos de sono, a literatura aponta esses danos como indicadores de que a criança ou adolescente têm sido exposta às situações de abuso sexual. As alterações nos padrões de sono podem se manifestar por de insônias, interrupção do sono ao longo da noite ou excesso deste (ESCUDEIRO, et al. 2013; PFEIFFER; SALVAGNI, 2005).

1 Categoria: Desejo de justiça/ vingança em relação ao agressor – Frequência de Resposta (3) entre os 8 entrevistados.

2 Categoria: Medidas e atitudes prejudiciais tomadas pela família – Frequência de Resposta (3) entre os 8 entrevistados.

3 Categoria: Medidas e atitudes prejudiciais tomadas pela família – Frequência de Resposta (1) entre os 8 entrevistados.

4 Categoria: Medidas e atitudes prejudiciais tomadas pela família – Frequência de Resposta (3) entre os 8 entrevistados.

5 Categoria: Danos; Subcategoria – Danos Emocionais - Frequência de Resposta (21) entre os 8 entrevistados.

6 Categoria: Danos; Subcategoria - Danos Cognitivos – Frequência de Resposta (10) entre os 8 entrevistados.

7 Categoria: Danos; Subcategoria - Danos Comportamentais – Frequência de Resposta (7) entre os 8 entrevistados.

8 Categoria: Danos; Subcategoria – Danos Sociais– Frequência de Resposta (7) entre os 8 entrevistados.

9 Categoria: Danos; Subcategoria – Danos Fisiológicos – Frequência de Resposta (2) entre os 8 entrevistados.

Ainda de acordo com relato de um dos profissionais, "vale ressaltar que tais danos podem estar associados com outras questões, que não apenas a sexual. E aqueles danos relacionados a abusos sexuais variam de acordo com as características do abuso e da relação da vítima com o agressor" (2)¹.

No que tange a atuação do profissional de psicologia no CREAS, considerando os métodos de intervenção, o atendimento individual (14)² mostrou-se a principal forma utilizada pelos psicólogos, como aponta o relato: "atendimento individual com um diálogo em que o profissional busca compreender o contexto em que vítima está inserida e procura por possíveis potencialidades a serem valorizadas". Ainda sobre a prática profissional, o acolhimento (11)³ tem se apresentado com uma frequência significativa como uma das modalidades de atendimentos mais utilizadas para intervenção, seguido pelos atendimentos em grupo (8)⁴, uso de ferramentas psicológicas como jogos, desenhos, escuta e orientação (7)⁵, visitas domiciliares (6)⁶ e, quando necessário, visitas institucionais (1)⁷. Uma das profissionais revelou ainda fazer utilização de entrevistas investigativas como ferramenta em atendimentos às vítimas de violência sexual. Cabe ressaltar, no entanto, que não cabe ao psicólogo reduzir seus métodos de atendimento a trabalhos investigativos, uma vez que sua função é trabalhar de modo a auxiliar às vítimas no processo de ressignificação de sua visão de si e do mundo, auxiliando na elaboração de novas perspectivas, acolhendo seu sofrimento na tentativa de minimizar os impactos sofridos pela violência, tendo uma postura ética no contato com a vítima (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

Nas políticas de funcionamento do CREAS, o psicólogo atua em conjunto com profissionais de outras áreas, desenvolvendo um trabalho multidisciplinar (5)⁸, como afirma um dos relatos: "todo trabalho no CREAS é multidisciplinar, não existe atuação isolada".

A prática do trabalho multidisciplinar favorece melhor compreensão do caso, de modo a tomar medidas mais efetivas e, quando necessário, "avaliar os possíveis encaminhamentos a outros serviços da rede socioassistencial e intersetorial, monitorar tais encaminhamentos e garantir o atendimento às demandas da vítima e da família", conforme relato. De acordo com Fornari e Pinheiro (2011), o trabalho em equipe beneficia tanto vítimas quanto profissionais, permitindo a troca de informações e a atenuação de emoções que são evocadas no contato com vítimas e familiares.

Dentro dos objetivos apontados como foco do trabalho desses profissionais (20)⁹, destacou-se ressignificação dos danos, incentivo a autonomia e livre expressão do sujeito, desenvolvimento de potencialidades, reestruturação da autoestima, contribuição para um ambiente saudável e desenvolvimento de habilidades sociais. Fornari e Pinheiro (2011) apontam que o ambiente terapêutico deve permitir que a vítima de violência compreenda-o como um espaço seguro e que respeita seus limites, proporcionando uma relação de confiança que possibilite a criança compreender relações saudáveis não construídas no âmbito familiar.

É importante salientar que também foram descritos pelos participantes como objetivos do trabalho desenvolvido "compreender o contexto em que a violência foi vivenciada, sobretudo a fim de garantir que a vítima esteja presentemente fora de risco". "Informar sobre as possibilidades de prosseguimento com medidas policiais e de proteção, oferecendo agendamento com assessora jurídica do serviço se for necessário", "caso seja necessário, a família e a vítima são inseridas no PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado de Famílias e Indivíduos)" também são medidas descritas por participantes do questionário como atribuições da profissão, o que denota o Acionamento da Rede de Serviços e Trabalho Intersetorial (7)¹⁰ como um recurso muito utilizado no trabalho desenvolvido pelos psicólogos no CREAS.

1 Categoria: Danos; Subcategoria – Danos não Especificados ou Genéricos – Frequência de Resposta (2) entre os 8 entrevistados.

2 Categoria: Método de intervenção/Modalidade de Atendimento – Subcategoria - Atendimento Individual – Frequência de Resposta (14) entre os 8 entrevistados.

3 Categoria: Método de intervenção/Modalidade de Atendimento – Subcategoria - Acolhimento e Atendimento a Vítima – Frequência de Resposta (11) entre os 8 entrevistados.

4 Categoria: Método de intervenção/Modalidade de Atendimento – Subcategoria - Trabalhos em grupo – Frequência de Resposta (8) entre os 8 entrevistados.

5 Categoria: Método de intervenção/Modalidade de Atendimento – Subcategoria - Uso de Ferramentas Psicológicas – Frequência de Resposta (7) entre os 8 entrevistados.

6 Categoria: Método de intervenção/Modalidade de Atendimento – Subcategoria - Visita Domiciliar – Frequência de Resposta (6) entre os 8 entrevistados.

7 Categoria: Método de intervenção/Modalidade de Atendimento – Subcategoria - Visita Institucionais – Frequência de Resposta (1) entre os 8 entrevistados.

8 Categoria: Trabalho com Equipe Multidisciplinar – Frequência de Resposta (5) entre os 8 entrevistados.

9 Categoria: Objetivos da Atuação do Psicólogo – Frequência de Resposta (20) entre os 8 entrevistados.

10 Categoria: Acionamento da Rede de Serviços/Trabalho Intersetorial – Frequência de Resposta (7) entre os 8 entrevistados.

Reitera-se que o papel do psicólogo não diz respeito a decretar ações de cunho jurídico de modo a resguardar a segurança da vítima, mesmo que entenda-se que o convívio com o abusador seja prejudicial e um fator de risco para sua integridade física e psíquica. É necessário, portanto, ter o conhecimento das etapas necessárias para o acionamento de serviços interseccionais (FORNARI; PINHEIRO, 2011), uma vez que segundo Fornari e Pinheiro (2011, p. 308) “será no entrecruzamento de saberes que se produzirá a proteção”.

Em relação aos desafios encontrados pelo profissional de psicologia no CREAS (16)¹, muitos profissionais relatam a dificuldade no estabelecimento de vínculo com a vítima, ainda que a maior parte dos psicólogos afirme não existir diferenças no estabelecimento de vínculo em relação a outros casos (4)², pois “as solicitações recebidas que, muitas vezes, expressam demanda por confirmação da ocorrência da violação, devem ser cuidadosamente avaliadas”. Dessa forma, “toda demanda é atendida de forma ética, profissional e respeitosa” (11)³. Relatam, ainda, que “[...] o percurso que leva às vítimas até o serviço - passando por delegacia, conselho tutelar, acolhimento institucional, perícia médica, dentre outros - produz ainda mais violência e fragilização”.

Um ponto importante a ser destacado no relato de um dos participantes é o fato de que “apesar de o trabalho do psicólogo no CREAS não se constituir em atendimento clínico, strictu sensu (essa perspectiva precisa ser muito reforçada, pois o serviço, a rede socioassistencial e interseccional, o sistema de garantia de direitos e os próprios profissionais de psicologia têm dificuldade de compreendê-la), o acompanhamento produz efeitos terapêuticos”.

A fala da participante vai em consonância ao Conselho Federal de Psicologia (2009, p. 53), que afirma:

Um ponto de destaque para o atendimento a esse público em situação de risco é que muitas vezes torna-se necessária a ultrapassagem de settings (espaços, contextos) terapêuticos clássicos, ou seja, não se pode ficar engessado nessas amarras, sob pena de não se conseguir efetivar o trabalho. O profissional deve levar o atendimento até onde se encontra o sujeito, e, muitas vezes, o encontro terapêutico se dá em ambiente diverso do que está convencionado,

qual seja, a sala de atendimento propriamente dita. É importante pensar em momentos terapêuticos, que podem se dar no consultório, em uma visita domiciliar, em uma consulta médica ou em uma saída para confecção de documentos. O mais relevante nessa perspectiva é a formação de vínculos, a possibilidade de interagir com o sujeito, acessar a sua subjetividade, estabelecer relação (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009, p. 53).

Foi apontado também por um dos profissionais que, em sua prática, com intuito de minimizar a incidência de casos de violência, “o psicólogo no CREAS também trabalha no desenvolvimento de atividades e ações de apoio para auxiliar no enfrentamento da violação de direitos, como por exemplo, as campanhas de combate ao abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, combate a violência contra a mulher, combate a violência contra o idoso, combate ao trabalho infantil, entre outras”. Reforçando, portanto, a importância de o psicólogo atuar não somente com a reparação de danos, mas com a prevenção deles, promovendo reflexões acerca das relações familiares, estimulando um olhar mais atento às crianças e adolescentes, de forma a resguardar seus direitos a qualidade de vida, bem como desenvolvimento saudável (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009).

CONCLUSÃO

O conceito de violência sexual é fruto de uma construção sócio histórica e se regulariza a partir da criação da Constituição Federal em 1988, e se reafirma com o Estatuto da Criança e do Adolescente. Para chegar nesse conceito, diversos atos que envolviam crianças e/ou adolescentes em práticas de teor sexual não eram vistos como prejudiciais e/ou criminosos. Isso mostra a importância de defender, manter, explorar e efetivar convenções sociais como essa, por meio de políticas públicas que as reafirmem.

Os danos decorrentes da violência sexual são múltiplos em sua ocorrência e natureza, impactando em todas as instâncias da vida e relacionando-se com danos emocionais e afetivos, seguidas de danos

1 Categoria: Dificuldade na Atuação - Frequência de Resposta (16) entre os 8 entrevistados.

2 Categoria: Vínculo Terapêutico - Subcategoria - Não há Diferença - Frequência de Resposta (4) entre os 8 entrevistados.

3 Categoria: Postura Ética e Técnica Profissional - Frequência de Resposta (11) entre os 8 entrevistados.

cognitivos, comportamentais, sociais e fisiológicos. A violência sexual provoca marcas profundas, que impactam no desenvolvimento físico e psicológico e que, se não tratados, podem acompanhar a vítima ao longo de toda sua vida, gerando uma cadeia de violência e sofrimento que se perpetuam e influencia suas relações.

Da abordagem de um caso de violência sexual até o devido tratamento, se faz necessário uma prática profissional embasada teórica e cientificamente aliada a uma conduta ética. Dessa forma, o psicólogo se torna uma peça fundamental ao atender essas demandas. A pesquisa demonstrou que o papel desse profissional dentro do Centro de Referências Especializado de Assistência Social (CREAS) engloba prevenção, passa pelo atendimento e vai além, traçando estratégias de enfrentamento dentro do serviço especializado, auxiliando no processo de ressignificação do trauma na vida das vítimas.

O processo de ressignificação do trauma na vida das vítimas é um processo árduo e que depende de muitos fatores, que implicam diretamente nas dificuldades enfrentadas no decorrer da atuação dos profissionais que atuam nessa área. A morosidade do sistema jurídico, a resistência da família e da própria vítima ao tratamento e as dificuldades socioeconômicas enfrentadas pelo público alvo da instituição são alguns dos fatores de complexidade no que corresponde à elaboração de estratégias de enfrentamento, dificultando o auxílio às vítimas no processo de ressignificação.

Ressignificar é um objetivo da atuação do psicólogo, mas nem sempre é possível a efetivação da mesma, ainda assim, busca-se a proteção da vítima, bem como a minimização do sofrimento causado pela violência na tentativa da reestruturação da visão que as mesmas possuem de si.

Os resultados deste trabalho trazem contribuições importantes na avaliação dos impactos da violência sexual e a contribuição da psicologia na ressignificação, colabora com a discussão, trazendo um retrato da prática de profissionais do noroeste do Espírito Santo, além das dificuldades vivenciadas no âmbito de suas atuações. Muito além de colaborar, deseja-se abrir novas possibilidades para futuros estudos dentro dessa temática, somando análises cada vez mais produtivas ao corpo teórico que embasa essa prática.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. C. E. P. de. Abuso sexual de crianças: Crenças sociais e discursos da Psicologia. Braga, Universidade Do Minho. *Instituto de Educação e Psicologia*. 2003. Disponível em: < <https://repositorium.s dum.uminho.pt/bitstream/1822/3197/1/Tese%20mestrado%20Catarina%20Almeida.pdf>> Acesso em: 21 maio 2019.

ARAÚJO, M. F. Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*, v.7, p.3-11, 2002. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002>. Acesso em: 29 abr. 2019.

ARIÈS, P. *História social da criança e da família*. Guanabara, Rio de Janeiro, 1983.

AZAMBUJA, M. R. F de; et al. *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2011. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536324869/cfi/9!4/4@0.00:0.00>>. Acesso em: 15 maio 2019.

BASSOLS, A. M. S et al. A visão do psiquiatra de crianças e adolescentes na avaliação e no atendimento de crianças abusadas sexualmente. In: AZAMBUJA, M. R. F de; FERREIRA, M. H. M et al. *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 67-78. Disponível em:<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536324869/cfi/9!4/4@0.00:0.00>>. Acesso em: 15 maio 2019.

BRASIL. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 53. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2018.

BRASIL. Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990. *Estatuto da Criança e Adolescente*, Brasília, 7 de dezembro de 1993, 172º da Independência e 105º da República, 10ª ed. Vitória, 2010.

CAMPOS, Claudinei José Gomes. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*, Brasília –DF, set/out, 2004. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n5/a19v57n5.pdf>> Acesso em: 02 Jun. 2019.

COMISSÃO DE DEFESA DOS DIREITOS DAS MU-

- LHERES, 4, 2018, Brasília. *Mapa da violência contra a mulher. Brasília: 2018*. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-permanentes/comissao-de-defesa-dos-direitos-da-mulher-cmulher/arquivos-de-audio-e-video/MapadaViolenciaatualizado200219.pdf>>. Acesso em: 20 maio 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Código de Ética Profissional do Psicólogo*. 2005. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>> Acesso em: 02 Jun. 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Referências técnicas para prática de psicólogas (os) no Centro de Referência Especializado da Assistência Social - CREAS/ Conselho Federal de Psicologia*. Brasília: CFP, 2012. Disponível em: <<http://www.crpsp.org.br/portal/comunicacao/artes-graficas/arquivos/2013-CREPOP-CREAS.pdf>> Acesso em: 03 Mai. 2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para atuação do psicólogo*. Brasília: CFP, 2009. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/10/CREPOP_Servico_Exploracao_Sexual.pdf> Acesso em: 15 Nov. 2019.
- DE ANTONI, C et al. Abuso sexual extrafamiliar: percepções das mães de vítimas. *Estudos de psicologia*. Campinas, SP: 28 (1), 97-106, janeiro-março, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es-tpsi/v28n1/a10v28n1.pdf>>. Acesso em: 18 maio 2019.
- ESCUADERO, A. C et al. *Abuso sexual na infância [online]*. Fev. 2013. Disponível em: <<https://psicologado.com.br/psicologia-geral/desenvolvimento-humano/abuso-sexual-na-infancia>> Acesso em: 10 nov. 2013.
- FACURI, C. de O et al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde pública*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 29, p. 889-898, maio, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n5/08.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2019
- FALEIROS, V. de P.; FALEIROS, S. E. *Escola que protege: Enfrentando a violência contra criança e adolescentes*. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=638-vol-31-escqprotege-elet-pdf&Itemid=30192> Acesso em: 07 Ju. 2019.
- FERRÃO, R. G.; FERRÃO, L. M. V. *Metodologia científica para iniciantes em pesquisa*. 4. ed. Linhares: Incaper, 2012.
- FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Revista de psicologia*, São José Del Rei, MG: v. 27, n. 2, p. 139-144, maio-ago. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n2/1984-0292-fractal-27-2-0139.pdf>>. Acesso em: 01 jun 2019.
- FONSECA, J. J. S. *Metodologia da pesquisa científica*. Fortaleza, CE: UEC, 2002.
- FORNARI, V. L.; PINHEIRO, L. de S. O papel do psicólogo nos casos de violência contra a criança e o adolescente. In: HABIGZANG, Luísa F.; KOLLER, Silvia H.; et. al. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2012. p. 69-79. Disponível em: em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327167/cfi/0!4/2@100:0.00>>. Acesso em: 16 out. 2019.
- FUZIWARA, A. S.; FÁVERO, E. T. A violência sexual e os direitos da criança e do adolescente. In: AZAMBUJA, M. R. F. de; FERREIRA, M. H. M.; et. al. *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. p. 35-47. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536324869/cfi/9!4/4@0.00:0.00>>. Acesso em: 15 maio 2019.
- GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.
- HABIGZANG, L. F et al. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2012. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327167/cfi/0!4/2@100:0.00>>. Acesso em: 19 maio 2019.
- HATZENBERGER, R.; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. Análise das percepções que menina vítima de violência sexual tem sobre si, os outros e o futuro: tríade cognitiva. In: HABIGZANG, Luísa F.; KOLLER, Silvia H.; et. al. *Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 69-79. Disponível em:

<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327167/cfi/0!/4/2@100:0.00>>. Acesso em: 19 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf>. Acesso em: 02 jun 2019.

OLIVEIRA, D. C. de. Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. *REU - Revista Enfermagem UERJ*. Rio de Janeiro, v. 16. n. 4. p. 569-576, out./dez., 2008.

OLIVEIRA, M. D.; SEI, M. B. Abuso sexual e as contribuições da psicologia no âmbito judiciário. *Barbarói*, Santa Cruz do Sul, RS: n.41, p.4-22, jul./dez. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/JULIANE/Downloads/3732-23445-1-PB%20(1).pdf> Acesso em: 13 mai. 2019.

OLIVEIRA, M. F. de. *Metodologia científica: um manual para a realização de pesquisas em administração*. 2011. 72 p. Manual (Pós-graduação) - Universidade Federal de Goiás, 2011.

PEDERSEN, J. R.; GROSSI, P. K. O abuso sexual intrafamiliar e a violência estrutural. In: AZAMBUJA, M. R. F de; FERREIRA, M. H. M. et al. *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre, RS: Artmed, 2011. p. 25-34. Disponível em:<<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536324869/cfi/9!/4/4@0.00:0.00>>. Acesso em: 15 maio 2019.

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, RS: vol. 81, n. 5, 197-204, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa10.pdf>>. Acesso em: 16 maio 2019.

SANTOS, C. A. *Enfrentamento da revitimização: a escuta de crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo: Casa do Psicólogo. 2012

SANTOS, S. S. dos; DELL'AGLIO, D. D. Revelação do abuso sexual infantil: Reações maternas. *Psicologia: Teoria e pesquisa*. Porto Alegre, RS: vol. 25, n. 1, 85-92, Jan-Mar 2009. Disponível em:<<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/28988/000748226.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 03 jun 2019.

SCHAEFER, L. S. Indicadores psicológicos e comportamentais na perícia do abuso sexual infantil. *Trens in psychology/ Temas da psicologia*. Ribeirão Preto, SP: v. 26, n. 3, p. 1467-1482, set 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2358-18832018000301467&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 29 maio 2019.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em Educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

VERGARA, S. C. *Projetos e relatórios de pesquisa em Administração*. 3. ed. São Paulo: Atlas, 2000.