



Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa
Escola de Ciências Sociais e da Saúde
Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia

**Os Significados do Atendimento Psicossocial Realizado por Psicólogos dos CREAS de
Goiânia às Crianças Vítimas de Abuso Sexual**

Edinamar Rezende de Oliveira

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sônia Margarida Gomes Sousa

Goiânia
2017

EDINAMAR REZENDE DE OLIVEIRA

**Os Significados do Atendimento Psicossocial Realizado por Psicólogos dos CREAS de
Goiânia às Crianças Vítimas de Abuso Sexual**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós- Graduação
Stricto Sensu em Psicologia da PUC - Goiás como
requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em
Psicologia.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Sônia Margarida Gomes Sousa

Goiânia
2017

O48s

Oliveira, Edinamar Rezende de

Os significados do atendimento psicossocial realizado por psicólogos dos CREAS de Goiânia às crianças vítimas de abuso sexual[manuscrito]/ Edinamar Rezende de Oliveira.-- 2017.

f.; 30 cm

Texto em português com resumo em inglês

Dissertação (mestrado) -- Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Goiânia, 2017

Inclui referências

1. Psicologia social. 2. Crime sexual contra as crianças.
3. Centros de atendimento integral à criança e ao adolescente - Entrevistas. I.Souza, Sônia Margarida Gomes de. II.Pontifícia Universidade Católica de Goiás.
- III. Título.

CDU: 316.6(043)

FICHA DE AVALIAÇÃO

Oliveira, E. R. O (2016). *Os Significados do Atendimento Psicossocial Realizado por Psicólogos dos CREAS de Goiânia às Crianças Vítimas de Abuso Sexual*. Orientadora: Sônia Margarida Gomes Sousa.

Esta dissertação foi submetida à banca examinadora composta por:

Prof^a. Dr^a. Sônia Margarida Gomes Sousa
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Presidente da banca

Prof^a. Dr^a. Susie Amâncio Gonçalves Roure
Universidade Federal de Goiás
Membro convidado externo

Prof^a. Dr^a. Daniela Zanine
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro convidado interno

Prof^a. Dr^a. Ana Cristina Resende
Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Membro Suplente

Goiânia, 15 de março de 2017.

RESUMO

O presente estudo insere-se no programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), na linha de pesquisa Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Objetiva conhecer a dinâmica de funcionamento do Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), buscando apreender as metodologias utilizadas, assim como os significados vivenciados por esses profissionais aos atendimentos psicossociais realizados. Nesse ambiente, desenvolveu-se esta pesquisa buscando provocar reflexões, expressões, coprodução de significações em relação a essa temática. Para tanto, fundamenta-se na concepção sócio-histórica formulada por Vigotski. Contou com a participação de nove profissionais da área, distribuídos nas cinco unidades do CREAS. Com base na perspectiva da Psicologia Sócio-Histórica, o presente estudo buscou compreender a especificidade do fenômeno por meio da técnica de “triangulação de dados” (MINAYO, 2007). Utilizaram-se como suporte metodológico para apreensão do objeto investigado pesquisa bibliográfica, documental e empírica. A coleta de informações inicialmente realizou-se mediante a literatura disponível em fontes como: *sites* de bancos de dados científicos – Portal CAPES, Scielo e BVS; livros, teses, dissertações e periódicos disponíveis em formato impresso e/ou digital. A pesquisa documental foi feita por meio da coleta de material, na Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) do município de Goiânia. Para a realização da pesquisa empírica, valeu-se de duas técnicas: a observação simples, que ocorreu após o aceite dos participantes; e a entrevista semiestruturada. A sistematização do material coletado nesta fase foi feita com base na concepção metodológica de Núcleos de Significação (AGUIAR; OZELLA, 2013), composta por três passos basilares: pré-indicadores, indicadores, e núcleo de significação. O processo de análise é fundado na construção dos núcleos, em que se buscou sintetizar as mediações constitutivas dos sujeitos pesquisados, consoante seu modo de pensar, sentir e agir. Constatou-se que, em vários aspectos do atendimento psicossocial oferecido pelo CREAS/PAEFI, são inúmeros os desafios para os profissionais envolvidos, como: falta de capacitação para o desempenho esperado, falta de estrutura física para a maioria das unidades, falta de recursos diversos, falta de materiais especializados e desarticulação da rede de atendimento e proteção à criança do município. A análise dos significados presentes nas falas das participantes revelou que os psicólogos entrevistados significam o abuso sexual como um fenômeno que sempre esteve presente na sociedade. Entretanto, um dos participantes vê o fenômeno como algo naturalizado, negando, assim, sua dimensão sócio-histórica. Com relação à questão teórico-metodológica, foi possível constatar a fragilidade presente neste aspecto para realização de atividades psicossociais com crianças vítimas de abuso sexual. Quanto à especificidade do atendimento, a maioria dos entrevistados destaca: o diálogo, o vínculo, o psicossocial e o lúdico. No que diz respeito à equipe multidisciplinar, esta se compõe de diversas áreas do saber. No que concerne às características do atendimento, os entrevistados atribuíram significados diferentes e enfatizaram sobre a importância de se ter o conhecimento do que seja de fato o “atendimento psicossocial”, relacionando esse conhecimento à formação do psicólogo, e ainda sobre se ter a clareza do papel a desempenhar, como o que é da competência do CREAS. Quanto ao foco do atendimento, a significação é de que o serviço de psicologia ofertado pelo CREAS não se constitui em um processo psicoterápico tradicional, mas sim em um atendimento psicossocial, focado tanto no indivíduo como nos demais membros da família, e visa efetuar e garantir um atendimento especializado. Os psicólogos consideram entraves nos atendimentos a falta de adesão das famílias, a falta de recursos materiais, espaço que propicie um atendimento de qualidade e recursos humanos. E quando

mencionam sobre como seria um atendimento pleno, trazem à tona a questão da articulação da rede de atendimento como um ponto crucial para eficácia dos atendimentos.

Palavras-chaves: Psicologia Sócio-histórica; Abuso sexual contra crianças; CREAS; Políticas Públicas para Combate à Violência Sexual.

ABSTRACT

The present study is part of the *Stricto Sensu* Post-Graduation Program in Psychology of the Pontifical Catholic University of Goiás (PUC Goiás), in the line of research Social, Work and Organizations Psychology. It aims to know the work of Specialized Protection Service for Families and Individuals (PAEFI), trying to seize the used methodologies, as the meanings experienced by these professionals to the performed psychosocial care. In this context, this research was developed, seeking to provoke reflections, expressions, coproduction of meanings in relation to this theme. Therefore, it is based on the socio-historical conception formulated by Vygotsky. It counted on the participation of nine professionals of the area, distributed in the five units of CREAS. Based on the perspective of Socio-historical Psychology, the present study sought to understand the specificity of the phenomenon through the technique of "data triangulation" (MINAYO, 2007). Bibliographical, documentary and empirical research was used as methodological support for the apprehension of the investigated object. The collection of information was initially carried out through the literature available in sources such as: scientific database sites - Portal CAPES, Scielo and BVS; Books, theses, dissertations and periodicals available in print and / or digital format. The documentary research was done through the collection of material, in the Municipal Department of Social Assistance (SEMAS) of the municipality of Goiânia. For the accomplishment of the empirical research, it was worth of two techniques: the simple observation that occurred after the acceptance of the participants; and the semi-structured interview. The systematization of the material collected in this phase was made based on the methodological conception of Nuclei of Meaning (AGUIAR; OZELLA, 2013), composed of three basic steps: pre-indicators, indicators, and core of meaning. The process of analysis is based on the construction of nuclei, in which the constitutive mediations of the subjects were searched, according to their way of thinking, feeling and acting. It was verified that in several aspects of the psychosocial care offered by CREAS / PAEFI, there are numerous challenges for the professionals involved, such as: lack of capacity building for expected performance, lack of physical structure for most units, lack of diverse resources, lack of specialized materials and disarticulation of the city's child care and protection network. The analyses of the present meanings in the speech of the participants revealed that the interviewed psychologists means the sexual abuse like a phenomenon that has always been present in society. However, one of the participants sees the phenomenon like something natural, denying it's socio-historical dimension. Concerning to theoretical-methodological question, it was possible verify the fragility present in this aspect to achievement of psychosocial activities with children victims of sexual abuse. Concerning to the specificity of caring, most of the interviewed highlight: the dialogue, the bond, the psychosocial and the playful. Concerning to the multidisciplinary team, this one is composed by many areas of knowledge. Concerning to the characteristics of attendance, the interviewed attributed different meanings and emphasized about the importance of having the knowledge about what is psychosocial care, relating this knowledge to the psychologist education, and also about having the clarity of the role to play, like what is of the competence of CREAS. The focus of attendance, the meaning is that the service of psychology offered by CREAS is not constituted in a traditional psychotherapeutic process, but in a psychosocial care, focused both in the individual and in the other members of the family, and wants to effect and guarantee a specialized attendance. The psychologists consider barriers to the attendance are the lack of family support, the lack of material resources, space that propitiate quality care and human resources. And when the mention about how it would be a full attendance, they bring up the question of articulating of attendance network as a crucial point to efficiency of attendance.

Keywords: Socio-historical Psychology. Sexual abuse of children. CREAS. Public Politics to combat the sexual violence.

LISTA DE ABREVIATURAS

ABRAPIA	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência
CECRIA	Centro de Referência, Estudos e Ações Sobre Crianças e Adolescentes
CEDECA	Centros de Defesa da criança e do Adolescente
CEFPA	Centro de Formação em Psicologia Aplicada
CIT	Comissão Intergestores Tripartite
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CREAS	Centro Especializado de Assistência Social
CREPOP	Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IPC	Intervenção Primária Protetora da Criança
LA	Liberdade Assistida
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
NIAF	Núcleo de Pesquisa da Infância, Adolescência e Família
NOB	Norma Operacional Básica
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAEFI	Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PSC	Prestação de Serviços à Comunidade
RECRIA	Rede de Informações sobre Violência Sexual Contra Crianças e Adolescente
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEMAS	Secretaria Municipal de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para Infância

LISTA DE QUADROS, GRÁFICOS, MAPAS E FIGURAS

Quadro 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa.....	20
Quadro 2 - Serviços de competência dos CREAS (BRASIL, 2014).....	31
SEMAS – Goiânia, GO, 2015	
Mapa 1- Unidades dos CREAS em Goiânia.....	34
Gráfico 1- Números de atendimento do Serviço PAEFI – SEMAS, 2015.....	36
Quadro 3 - Número de pessoas e atendimentos realizados pelo PAEFI –.....	36
SEMAS – Goiânia, GO, 2015	
Quadro 4 - Número de novos cadastros de usuários do Serviço do PAEFI.....	38
Quadro 5 - Tipos de violências sofridas pelas famílias e indivíduos atendidos pelo.....	39
serviço do PAEFI – Goiânia, GO, 2015	
Quadro 6 - Autores de violência – PAEFI – Goiânia, GO, 2015.....	40
Quadro 7 - Renda familiar dos usuários dos serviços PAEFI – Goiânia, GO, 2015.....	41
Figura 1 - Tipos de Violência Sexual.....	53

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 A PROPOSTA DO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS	25
1.1 O atendimento Psicossocial de Crianças Vítimas de Abuso Sexual.....	25
1.1.1 Vigotski e o Compromisso da Psicologia Sócio-Histórica com a Intervenção Psicológica	26
1.1.2 As Contribuições do Conselho Federal de Psicologia no Enfrentamento do Abuso Sexual.	27
1.2 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS): Política Pública Brasileira de Prevenção e Tratamento do Abuso Sexual Contra Crianças	29
1.2.1 O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos - PAEFI	37
1.2.2 Perfil da Criança e da Família	43
2 A VIOLÊNCIA E O ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS: FENÔMENO, CONSEQUÊNCIAS, POLÍTICAS PÚBLICAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTO PSICOSSOCIAL	47
2.1 A Violência Geral e a Violência Contra Crianças na Sociedade Brasileira	47
2.1.1 A Violência Geral: Fenômeno Biopsicossocial.....	47
2.1.2 A Violência Contra Crianças	49
2.2 A Violência e o Abuso Sexual Contra Crianças.....	53
2.2.1 A Violência Sexual contra Crianças	53
2.2.2 O Abuso Sexual contra Criança.....	55
2.2.3 O Conceito de Abuso Sexual.....	55
2.2.4 Fenômeno do Abuso Sexual	57
2.3 Consequências Psicológicas do Abuso Sexual para Crianças.....	60
2.4 Prevenção e Tratamento do Abuso Sexual Vivido por Crianças	62
2.4.1 Prevenção	63
2.4.2 Tratamento.....	67

3 O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL REALIZADO NOS CREAS DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA COM CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL	71
3.1 Contexto Social e Histórico do Fenômeno do Abuso Sexual	71
3.2 Referencial Teórico-Metodológico do Atendimento.....	73
3.2.1 Referencial Teórico-Metodológico utilizado.....	74
3.2.2 A especificidade do Atendimento.....	76
3.2.3 Equipe Multidisciplinar	78
3.2.4 Características do Atendimento.....	80
3.2.5 Foco do Atendimento	82
3.3 O Atendimento Psicossocial nos CREAS de Goiânia.....	83
3.3.1 Primeiro Contato para o Atendimento.....	83
3.3.2 Diferença na Primeira Recepção no Caso de Abuso Sexual e Outros Tipos de Violência	85
3.3.3 O Diagnóstico.....	87
3.3.4 atendimentos Posteriores	88
3.3.5 Critérios para Encerramento dos atendimentos.....	90
3.3.6 Busca Ativa aos casos de abandono do tratamento	92
3.3.7 Reincidência	93
3.4 Perspectiva Crítica e Atendimento Pleno.....	95
3.4.1 Principais Problemas no Acompanhamento das Vítimas.....	95
3.4.2 Soluções mais Adequadas	96
3.4.3 Atendimento Pleno	97
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	100
REFERÊNCIAS	105
APÊNDICES	113
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	113
APÊNDICE B – Roteiro de Entrevista Semiestruturada.....	116
APÊNDICE C – Transcrição Literal da Entrevista	117
APÊNDICE D – Organização das Falas	130
APÊNDICE E – Núcleo de Significação.....	134

ANEXOS	135
ANEXO A – Autorização da SEMAS.....	135
ANEXO B – Declaração de Aprovação do Comitê em Pesquisa PUC Goiás	136

INTRODUÇÃO

O presente estudo está inserido no programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), na linha de pesquisa da Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações. Além disso, vincula-se ao Núcleo de Pesquisa da Infância, Adolescência e Família – NIAF –, que realiza estudos psicossociais sobre a infância, adolescência, juventude e família, bem como sobre subjetividade e desenvolvimento humano.

O NIAF foi constituído em 1999 e é registrado no Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no diretório de grupos de pesquisa com o nome de “Infância, Família e Sociedade”. Integra, institucionalmente, a Escola de Ciências Sociais da Saúde, da Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás), e surgiu da necessidade de articular ações de ensino, pesquisa e extensão à temática da infância, adolescência e família. Trata-se de um grupo de pesquisa composto por uma equipe multidisciplinar de docentes e discentes que se dedicam a estudar temas relacionados a famílias pobres, grupos excluídos da sociedade e a violência em suas diversas configurações. Como núcleo de pesquisas psicossociais, o NIAF procura dar visibilidade aos grupos mais vulneráveis da sociedade, de maneira a proporcionar a análise crítica dos fenômenos que necessitam de atenção e ações voltadas para a transformação social.¹

Como integrante do NIAF, inicialmente como voluntária (2009), depois como bolsista do programa de iniciação científica CNPq-PIBIC (2010-2011), atuei na linha de pesquisa que versou sobre a Investigação do processo de Atendimento Psicossocial às Crianças e Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual no município de Goiânia, sob a coordenação da professora Dr.^a Sônia M. Gomes Sousa. Durante minha formação acadêmica, ainda na graduação, no projeto de pesquisa mencionado anteriormente, tive a oportunidade de participar dessa pesquisa. Disso resultou a inclusão de dois capítulos, em coautoria com Ivone Félix de Sousa, no livro intitulado *Atendimento psicossocial de crianças e adolescentes em situação de abuso sexual*, organizado pelas Prof.^a Dr.^a Sônia M. Gomes Sousa e Maria Ignez C. Moreira e publicado no ano de 2012. Trata-se dos capítulos IV e V, respectivamente, “Características do atendimento psicossocial às crianças e adolescentes vítimas de abuso

¹ O atendimento psicossocial visa efetuar e garantir o atendimento especializado. Oportuniza a reflexão e avaliação permanente acerca das metas, objetivos e compromissos firmados no plano de atendimento (BRASIL, 2011).

sexual atendidas em unidades de saúde de Goiânia” e “Perfil socioeconômico e familiar das crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual atendidas em unidades de saúde de Goiânia” (MOREIRA; SOUSA, 2012).

O Capítulo IV do livro tem como foco o levantamento das características do atendimento psicossocial realizado em instituições públicas de Goiânia, a partir de ações e instrumentos da Rede de Atenção a Crianças e Adolescentes em Situação de Violência. A criação da Rede, no ano de 2000, possibilitou um monitoramento do atendimento dos casos em várias modalidades – tipo de violência, tipo de atendimento, concretização do atendimento, tempo necessário para o atendimento e profissionais e envolvidos –, as quais subsidiaram a referida pesquisa, com destaque para o caráter multiprofissional (MOREIRA; SOUSA, 2012).

O Capítulo V trata do perfil socioeconômico e familiar das vítimas que passaram por atendimento nas instituições participantes da pesquisa. Para compor a caracterização dessas vítimas, levantaram-se os seguintes dados: sexo, idade, raça e escolaridade. E no que diz respeito ao seu perfil socioeconômico e estrutura familiar, descreveram as seguintes informações: com quem a criança vive, renda familiar mensal dos membros que participaram da composição da renda mensal, além da inclusão da família em programas oficiais de apoio econômico (MOREIRA; SOUSA, 2012).

Os dados coletados e analisados na pesquisa apontaram para a necessidade de desenvolver novas investigações para um aprofundamento da temática (OLIVEIRA; SOUSA; 2012).

Consoante à trajetória exposta, a relevância acadêmica e social deste estudo está no fato de poder contribuir com avanços nessa área, no que diz respeito ao atendimento especializado às crianças em situação de abuso sexual atendidas pela rede pública no município de Goiânia. Da mesma forma, com este estudo, procura-se contribuir com a formação do Psicólogo inserido no contexto do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Busca provocar nos profissionais já inseridos nesse tipo de atendimento, uma reflexão que lhes impulse a ter maior conhecimento acerca do seu papel dentro desse contexto, reconhecendo limitações e possibilidades de avanço.

O intuito é possibilitar uma melhor compreensão sobre o abuso sexual contra crianças, em suma, provocar reflexões, expressões, coprodução de significações em relação a essa temática. Isso porque se trata de um fenômeno psicossocial que perpassa por diversos

fatores, incluindo questões culturais, sociais e, em especial, a dinâmica familiar dos envolvidos em situação de abuso sexual contra criança.

A presente dissertação de mestrado se propõe a analisar os atendimentos psicossociais realizados por nove psicólogos(as) às crianças vítimas de abuso sexual, nos cinco CREAS existentes no município de Goiânia. Valer-se-á das informações sobre os atendimentos feitos pelos psicólogos que atuam nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS – às crianças vítimas de abuso sexual, deste município. O foco é conhecer a dinâmica de funcionamento do Serviço de Proteção Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), buscando apreender as metodologias utilizadas, assim como os significados vivenciados por esses profissionais aos atendimentos psicossociais realizados.

Para que se tenha melhor compreensão quanto à escolha dos CREAS como campo a ser pesquisado, é indispensável fazer uma breve apresentação acerca da criação e definição do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que é o sistema público que organiza, de forma descentralizada, os serviços socioassistenciais no Brasil.

Criado a partir das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, de 12 de agosto de 2003, e previsto na Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS – Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993), o SUAS foi implantado em 2005, por meio da Norma Operacional Básica (NOB), que define as competências de cada órgão federado e os eixos de implementação da iniciativa (BRASIL, 2012).

A deliberação da VI Conferência Nacional de Assistência Social (2007), de “tipificar e consolidar a classificação nacional dos serviços socioassistenciais”; a meta prevista no Plano Decenal de Assistência Social (2016/2026), de estabelecer bases de padronização nacional dos serviços e equipamentos físicos dos SUAS; o processo de Consulta Pública realizado no período de julho a setembro de 2009; o processo de discussão e pactuação na Comissão Intergestores Tripartite (CIT) e a discussão no âmbito do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2013) foram importantes para aprovar essa tipificação, em serviços organizados por níveis de complexidades do SUAS: Proteção Social Básica e Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

Tais serviços são disponibilizados da seguinte maneira: a) Serviços de Proteção Básica, como: Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos; b) Serviços de Proteção Social Especial de Média Complexidade:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua; c) Serviços de Proteção Social Especial de Alta Complexidade, destinados ao acolhimento em diferentes tipos de equipamentos, para famílias e/ou indivíduos com vínculos familiares rompidos ou fragilizados, com a finalidade de garantir proteção integral (BRASIL, 2013).

Assim, a escolha do CREAS tem a ver com fato de ser a principal unidade pública de Proteção Social Especial de Média Complexidade. Ele organiza a oferta de serviços, programas e projetos de caráter especializado com ampla elaboração técnica e operativa, competências e práticas definidas, destinadas ao atendimento a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos.

No que diz respeito aos CREAS de Goiânia, é importante fazer menção a sua implantação no município como unidade de referência para atendimento psicossocial especializado. A primeira unidade a ser implantada em Goiânia foi a Centro Sul, em 1º de junho de 2004; depois foram implantadas a unidade Oeste, em 15 de julho de 2009; a unidade Noroeste, em 20 de dezembro de 2010; a unidade Leste, em 20 de maio de 2010, e a unidade Norte, em 10 de setembro de 2015.

Desde a implantação da primeira unidade do CREAS em Goiânia no ano de 2004, busca-se por melhorias do serviço ofertado, consoante a isto ocorre em de 3 de junho de 2015 a reforma administrativa da Prefeitura Municipal de Goiânia, por meio da Lei complementar nº 276, que dispõe sobre a organização administrativa do Poder executivo Municipal, e designa novo modelo de Gestão da Administração Pública Municipal, em que a Secretaria Municipal de Assistência Social, por meio da Gerência de Proteção Social de Média Complexidade, é responsável pela execução do Serviço de Proteção Social e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), público-alvo da presente pesquisa (SEMAS, 2015).

Este estudo tem como referência epistemológica o método materialista histórico-dialético, que vê o homem como ser ativo, social e histórico. A proposta de Marx, em seu método histórico, consiste em compreender a história do homem em sociedade a partir das condições materiais em que vive. Para Marx, o indivíduo não existe fora da sociedade, ou

seja, o homem se constitui nas relações sociais, de forma que “sua essência” é o conjunto dessas relações. Quanto ao método dialético marxista, um de seus princípios fundamentais apoia-se na ideia de que nenhum fenômeno pode ser compreendido quando focalizado isoladamente.

É a partir de Marx que a lógica dialética toma uma dimensão real e se institui como possibilidade teórica de interpretação da realidade que se quer compreender. O método materialista histórico-dialético se caracteriza pelo movimento do pensamento, por intermédio da materialidade histórica das ações que demarcam e organizam os sujeitos históricos em sociedade. É por meio da confluência desses dois fluxos – lógica dialética e materialidade histórica – que as relações sociais são constituídas pela humanidade (IANNI, 1982).

Aguiar e Ozella (2013) assinalam que Vigotski chama a atenção para a importância de um método que seja capaz de amparar a complexidade do que entendia como objeto da psicologia: o homem e suas funções psicológicas. Revela-se, por conseguinte, a necessidade de uma teoria capaz de mediar o método materialista-histórico e os fenômenos psíquicos. Dessa forma, aos que pretendem aplicar o marxismo à ciência cabe a tarefa de elaborar um método, “um sistema de procedimentos mediadores concretos de organização dos conhecimentos que podem ser aplicados precisamente à escala desta ciência” (VIGOTSKI, 1991, p. 471).

Vigotski tem por objetivo principal a construção de uma psicologia que seja capaz de apreender as funções psicológicas superiores dos homens, que segundo ele se dão no curso de apropriação de formas culturais por meio de atividades. Para tal, tiveram-se como referência principal os pressupostos da teoria marxista. Sob essa perspectiva, as ideias são significações da realidade e se fundam nas contradições que se expressam. Vigotski (2007) percebe o fenômeno psicológico como resultante de um processo de constituição social do indivíduo, mediante uma conversão do plano intersubjetivo das relações em um plano intrassubjetivo. Aborda, assim, a relação subjetividade-objetividade e a relação indivíduo-sociedade, apontando que o desenvolvimento psicológico da criança se dá por intermédio do contato estabelecido com a cultura de seu grupo social, que gradativamente vai se apropriando das significações que os adultos conferem às coisas e, em especial, às suas próprias atividades.

Com base na perspectiva de método exposta, o presente estudo buscou compreender a especificidade do fenômeno por meio da técnica de “triangulação de dados” (MINAYO, 2007). Assim, utilizar-se-á como suporte metodológico para apreensão do objeto

investigado as pesquisas bibliográfica, documental e empírica. Concernente à coleta de dados, a triangulação oportuniza ao pesquisador utilizar-se de várias técnicas (observação, entrevista, questionário, entre outras), ampliando, dessa forma, seu universo de informações em torno do objeto de pesquisa. A triangulação pode ser utilizada para análise das informações coletadas, em dois momentos diferentes que se articulam dialeticamente, possibilitando uma percepção da totalidade acerca do objeto de estudo e a ligação entre a dimensão teórica e empírica, o que confere a natureza de cientificidade ao estudo.

Salienta-se que todos os procedimentos éticos foram respeitados na presente pesquisa, a saber: a) autorização da Secretaria Municipal de Assistência Social de Goiânia (SEMAS) para a realização da pesquisa (Anexo A); b) avaliação e aprovação da pesquisa – “Os Sentidos de Abuso Sexual e os Significados aos Atendimentos às Crianças Vítimas de Violência Sexual, Atribuídos por Psicólogos dos CREAS de Goiânia” – pelo Comitê de Ética da PUC Goiás (Anexo B), instância que orienta e fiscaliza a aplicação da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), referente à pesquisa com seres humanos); c) autorização dos sujeitos participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A).

PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

De acordo com Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos e atualmente com material de páginas de *websites* disponibilizado na internet. Trata-se de etapa que no presente estudo foi constituída de três fases: coleta, sistematização e análise. A coleta de informações inicialmente realizou-se mediante a literatura disponível em diversas fontes: *sites* de bancos de dados científicos como o Portal CAPES, Scielo e BVS; livros, teses, dissertações e periódicos disponíveis em formato impresso e/ou digital. Foram utilizados os seguintes descritores: Atendimento psicossocial; Violência sexual contra crianças; Abuso sexual contra crianças; Atendimento a crianças vítimas de abuso sexual; *Sexual abuse against children*.

Para a sistematização e análise da bibliografia coletada, em primeira instância realizou-se leitura dos resumos do material encontrado em cada base de dados, o que direcionou a seleção dos artigos. Posteriormente foram feitas leituras na íntegra e procedeu-se ao fichamento dos textos selecionados, o que auxiliou na seleção do material bibliográfico pertinente ao tema. Também foram elaborados resumos desse material, por sua importância

na organização do processo de síntese e análise dos documentos lidos. Essa fase é de crucial importância para posterior análise crítica das informações coletadas, uma vez que a análise do material empírico “depende da clareza da questão colocada e do levantamento bibliográfico bem feito que permita ao pesquisador partir do conhecimento existente” (MINAYO, 2007, p. 61).

PESQUISA DOCUMENTAL

Segundo Gil (2008), a pesquisa documental é aplicada à análise de documentos de “primeira mão”. Vale-se de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, ou que ainda podem ser reelaborados de acordo com os objetos da pesquisa. A coleta do material foi realizada, na Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) do município de Goiânia. Levantaram-se dados sobre as unidades de CREAS no município de Goiânia e posteriormente nas próprias unidades CREAS, buscando conhecer a estrutura e o funcionamento de cada uma delas. Com isso foi possível realizar registros acerca do tempo de existência de cada uma e de seu funcionamento como um todo. As coletas das referidas informações foram feitas pela pesquisadora, nas visitas à SEMAS, para levantamento e leitura de documentos e relatórios.

Os documentos e relatórios analisados pela pesquisadora, foram elaborados originalmente por cada uma das unidades CREAS de Goiânia, nos quais constam protocolos específicos e a quantificação dos atendimentos e demais ações, que posteriormente foram enviados ao PAEFI e aí reformulados pela gerência e equipe técnica, constituindo um único relatório anual acerca das cinco unidades CREAS de Goiânia.

A partir das informações coletadas dos relatórios elaborados anualmente pela SEMAS e de suas normativas – Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais –, a pesquisadora organizou o material, sistematizando-o em arquivos específicos. Da leitura atenta desses dados extraem-se os subsídios para as discussões durante a construção do *corpus* teórico da presente pesquisa.

PESQUISA EMPÍRICA

Nesta fase utilizaram-se duas técnicas: observação simples e entrevista. A concepção da abordagem sócio-histórica apresenta, em seu método histórico-dialético e em seu referencial teórico-metodológico, especificidades que imprimem à pesquisa qualitativa algumas características próprias. Assinala para um novo modo de compreensão do homem,

buscando refletir o indivíduo em sua totalidade, articulando dialeticamente condições externas e internas, ponderando a relação do sujeito com seu meio social. Postula, assim, que o homem deve ser estudado como unidade corpo e mente, ser biológico e social, e constituinte do processo histórico (VIGOTSKI, 1995).

Esta etapa da pesquisa se deu pelo deslocamento da pesquisadora até as cinco unidades dos CREAS de Goiânia, com visitas previamente agendadas com a coordenação de cada unidade. As visitas tiveram uma duração média entre quarenta e cinquenta minutos. Nessas ocasiões eram feitos os registros acerca das observações nas unidades, como também o contato com os profissionais, em específico com os psicólogos que realizaram atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual e que, posteriormente, concederam entrevista individual.

SUJEITOS PESQUISADOS

Em relação aos participantes deste estudo, foram convidados todos os psicólogos das cinco unidades dos CREAS de Goiânia² (treze sujeitos). Desses, quatro não atendiam a um dos critérios de inclusão (ter no mínimo um ano de atendimento com essa demanda). Assim, se constituíram participantes da pesquisa nove profissionais da área, que atuavam nas cinco unidades dos CREAS do município de Goiânia e que possuíam mais de um ano de experiência nos atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual e que se disponibilizaram a participar da pesquisa.

No transcorrer da dissertação, com o intuito de preservar o anonimato dos profissionais, estes terão nomes fictícios. Os participantes da presente pesquisa representando as cinco unidades de CREAS em Goiânia são em número de nove sujeitos, conforme demonstra o Quadro 1:

² Foram consideradas todas as áreas de abrangência dos CREAS no município de Goiânia (cinco unidades), com base nos dados fornecidos pela coordenação do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI – da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS).

Quadro 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa

Psicóloga(o)	Idade	Ano da graduação	Instituição	Pós-graduação	Tempo de atuação no CREAS	Vínculo
Karla	37	2002	PUC Goiás	Violência e Exploração Sexual	6 anos	Concurso
Helena	44	2004	PUC Goiás	Psicologia Clínica	7 anos	Concurso
Sônia	35	2006	PUC Goiás	Violência e Exploração Sexual	2 anos	Contrato
Vânia	38	2000	PUC Goiás	Clínica	5 anos	Concurso
Keila	35	2005	PUC Goiás	Psicodrama	2 anos	Contrato
Carmem	26	2013	PUC Goiás	CC* - Abuso Sexual	2 anos	Contrato
Leandro	36	2004	PUC Goiás	Psicopatologia Clínica	5 anos	Contrato
Roberto	34	2002	PUC Goiás	Mestrado	6 anos	Concurso
Lídia	35	2005	PUC Goiás	Psicologia da Saúde e Hospitalar	3 anos	Concurso

Quadro elaborado pela própria autora.

Fonte: Informações da pesquisa. * Cognitivo Comportamental

De acordo com as informações obtidas, nota-se que, concernente à idade, a média entre os participantes é de aproximadamente 31 anos, variando entre 26 e 44 anos de idade. A maior parte deles é formada há mais de cinco anos, sendo que somente um concluiu o curso em 2013 e não há nenhum recém-formado. A Pontifícia Universidade Católica de Goiás (PUC Goiás) prevalece como única instituição de formação das profissionais. Embora a maioria das participantes tenha concluído curso de especialização, nenhum dos cursos é na área de psicologia social/comunitária. Porém, dois dos participantes concluíram Especialização dentro da temática do abuso sexual contra criança e adolescente, em um projeto com parceria entre a PUC Goiás e a Secretaria de Direitos Humanos (SDH), no ano de 2010: Especialização em

“Intervenção sociopsicoeducativa na área de exploração sexual contra crianças e adolescentes”; outra participante encontra-se com Especialização em andamento, abordando a questão do abuso sexual contra criança, dentro da abordagem cognitivo-comportamental.

OBSERVAÇÃO

Segundo Gil (2008), utilizando-se da técnica de observação simples o observador não atua diretamente na comunidade, grupo ou situação que pretende estudar. Seu propósito é registrar, de maneira espontânea, os fatos que ocorrem no local. Nesse caso, o pesquisador é muito mais um espectador que um ator. De acordo com o autor, é uma técnica utilizada para casos em que os fatos são de conhecimento público, se fazendo necessários um planejamento e a definição dos objetivos da pesquisa.

As observações ocorreram após o aceite das instituições e dos profissionais em participarem do estudo. As observações foram realizadas dentro das cinco unidades dos CREAS distribuídas na região de Goiânia e tiveram a duração de aproximadamente sessenta minutos, com a presença apenas dos funcionários das instituições e principalmente dos profissionais de psicologia que fazem atendimentos na unidade e que estavam diretamente envolvidos na pesquisa. Não houve, nas observações, participação de crianças que estão no processo de atendimento. Isso porque o objetivo era tão-somente conhecer a estrutura dos CREAS, o ambiente onde ocorrem os atendimentos, e também estabelecer um vínculo de confiança com os participantes direta e indiretamente envolvidos com a proposta da pesquisa.

Inicialmente estabeleceu-se uma conversação entre a pesquisadora e os funcionários dos CREAS com o propósito de criar aproximação e vínculo entre ela e os trabalhadores de cada Unidade. Nesse contato direto já se observavam a receptividade, o ambiente como um todo e, sequencialmente, os diferentes ambientes da instituição, pormenorizando detalhes de cada um deles. Durante as visitas, a pesquisadora sempre portava um diário de bordo, onde registrava, após concluir a visita, os dados da observação.

ENTREVISTA

Foi utilizada a “entrevista semiestruturada”, voltada para a apreensão dos significados vividos pelos(as) psicólogos(as) que realizam os atendimentos de crianças vítimas de abuso sexual, com o fim de apreender e analisar como se dão os atendimentos dentro de uma perspectiva psicossocial. Acerca das entrevistas, Aguiar e Ozella (2013) orientam que elas devem ser consistentes e amplas. É necessário que sejam recorrentes, para

que não restem dúvidas, visando aprofundar colocações e reflexões, assim como permitir proximidade a uma análise conjunta do processo utilizado para a produção de significados. Os autores ainda ressaltam que um plano de observação durante a entrevista é relevante para a obtenção de um aprimoramento e refinamento analítico, tanto para captar indicadores não verbais como para acrescentar e parear enunciados e ações que estão nos objetivos da investigação.

A fase de coleta de informações da pesquisa empírica ocorreu nos cinco CREAS a partir da aceitação dos nove psicólogos participantes, por meio de entrevistas individuais, realizadas pela pesquisadora. Teve como suporte metodológico um roteiro de entrevistas contendo 24 perguntas (Apêndice B),³ adaptado pela pesquisadora a partir de outra pesquisa realizada em Goiânia no ano de 2012, denominada “Atendimento Psicossocial de Crianças e Adolescentes em Situação de Abuso Sexual” (SOUSA; MOREIRA, 2012). As entrevistas realizaram-se em ambiente reservado, para a garantia total do sigilo dos participantes, e tiveram a duração média cinquenta minutos. Também se usou um gravador digital, visando a uma maior preservação do discurso dos entrevistados, para posterior transcrição na íntegra.

No que tange à sistematização do material coletado nesta fase, ressalte-se que esta baseia na concepção metodológica de Núcleos de Significação (AGUIAR; OZELLA, 2013), composta por três passos basilares: Pré-indicadores, Indicadores, e Núcleo de significação. A sistematização consiste no que Aguiar e Ozella (2013, p. 310) nomeiam de “leitura flutuante e organização do material”, que possibilita a familiarização e apropriação do mesmo. Tal leitura permite destacar e organizar os pré-indicadores, que são os conteúdos de fala do participante que demonstrem maior carga emocional ou ambivalências. Os indicadores e conteúdos temáticos referem-se à aglutinação dos pré-indicadores, seja pela similaridade, pela complementaridade ou pela contraposição, levando a uma menor diversidade.

Para a construção do corpus teórico da pesquisa, a pesquisadora adotou alguns passos, com o propósito de refinar a compreensão das informações:

1) Transcrição literal de cada entrevista, com distinção das falas da pesquisadora e dos participantes (Apêndice C). Neste primeiro passo, de posse de um gravador digital, a pesquisadora ouviu as entrevistas, uma por vez e realizou a transcrição de todas elas, em sua íntegra.

³ Embora o roteiro de entrevista da presente pesquisa tenha sido composto por 24 questões temas, em função do tempo disponível para realização desta Dissertação, optou-se em fazer um recorte da investigação. Desse modo, neste estudo analisam-se os significados (16 questões /em negrito). Em estudo posterior serão analisados os “sentidos”, abrangendo as demais questões que compõem o roteiro de entrevista (Anexo B).

2) Organização de todas as respostas dos nove sujeitos para uma mesma pergunta (Apêndice D). Tal registro possibilitou à pesquisadora visualizar e apreender o conjunto das respostas dadas a um mesmo tema/questão.

3) Construção de quadros criados pela pesquisadora, a partir de um programa de computador (Word), separando perguntas e respostas, ordenadamente, do sujeito pesquisado e pesquisadora – Núcleos de Significação (Apêndice E). Neste passo, a pesquisadora organizou as respostas dadas pelos entrevistados às perguntas do roteiro de entrevista, dentro do quadro, criando categorias pertinentes ao conteúdo das falas.

Nesse processo de organização dos núcleos de significação – que tem sua construção a partir da releitura do material, considerando o conjunto dos indicadores e seus conteúdos, e tem como critério a articulação de conteúdos semelhantes, complementares e/ou contraditórios – é possível verificar as transformações e contradições que ocorrem no processo de construção dos significados.

Os núcleos devem ser construídos de modo a sintetizar as mediações constitutivas dos sujeitos pesquisados, mediações essas que constituem o participante no seu modo de pensar, sentir e agir, devendo expressar aspectos essenciais de cada um deles (participantes). Esse processo resultará nessa organização dos núcleos de significação, através de sua nomeação, e possibilitará uma análise mais consistente, oportunizando ir além do aparente e considerar tanto as condições subjetivas como também as contextuais e históricas. É nesse momento que se inicia o processo de análise e se evolui do empírico para o interpretativo, ainda que desde o início da entrevista todo o procedimento seja de cunho construtivo/interpretativo (AGUIAR; OZELLA, 2006).

O processo da análise em si tem início por um processo intranúcleos, deslanchando para uma articulação internúcleos. Refere-se aqui a um procedimento que explicitará semelhanças e/ou contradições que novamente mostrarão o movimento do sujeito, que não se encontrarão necessariamente manifestas na aparência do discurso, e sim, na apreensão que acontece a partir da análise do pesquisador. É extremamente importante ressaltar sobre a constituição desse processo da análise que não deve ser limitado à fala do informante, mas sim, articulada com o contexto político, social, econômico, histórico, que viabiliza acesso à compreensão do sujeito na sua totalidade (AGUIAR; OZELLA, 2006).

Para tratar do objeto deste estudo, o campo a ser pesquisado, o método e a metodologia que delineiam a presente pesquisa, desenvolveu-se esta Dissertação, que se estrutura em três capítulos.

O primeiro capítulo intitula-se “A Proposta de Atendimento Psicossocial de Crianças Vítimas de Abuso Sexual nos Centros de Referência Especializada em Assistência Social – CREAS”. Traz informações sobre a origem, organização e funcionamento do CREAS, com enfoque na Proteção Social e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Busca-se evidenciar os aspectos relacionados aos atendimentos às crianças e famílias que vivenciaram a violência do abuso sexual no município de Goiânia.

O segundo capítulo, “A Violência e o Abuso Sexual contra Crianças: Fenômeno, Consequências, Políticas Públicas, Prevenção e Tratamento Psicossocial”, articula considerações sobre a violência sexual, tendo mais especificamente o abuso sexual como foco, situando a perspectiva teórica a ser adotada e focalizando a literatura específica encontrada acerca do fenômeno. Traça-se, assim, uma exposição da concepção desse tipo de violência contra crianças e como essa problemática tem sido abordada pela sociedade, a partir de contextos diversos. O intuito é promover uma aproximação maior com a produção científica sobre o abuso sexual contra crianças, com a finalidade de compreender a ocorrência desse fenômeno, considerando o contexto histórico e social dos sujeitos envolvidos.

O terceiro capítulo, “O Atendimento Psicossocial Realizado nos CREAS do Município de Goiânia com Crianças Vítimas de Abuso Sexual”, a partir do material empírico, buscou analisar os significados que os sujeitos da pesquisa atribuem aos atendimentos realizados com as crianças vítimas. A análise abordou diversos aspectos do atendimento psicossocial, considerando como relevante o contexto social e histórico do fenômeno do abuso sexual, que engloba outras dimensões, como: o referencial teórico-metodológico do atendimento; o atendimento psicossocial nos CREAS de Goiânia, considerações acerca da perspectiva crítica por parte dos psicólogos entrevistados e como seria o atendimento ideal.

Este estudo representa significativa relevância para o exercício da psicologia inserida no contexto social. Ressalta-se acerca de sua contribuição efetiva no que diz respeito ao atendimento psicossocial, pois a partir de uma breve pesquisa sistemática em periódicos como CAPSE, BVS, Diretório de dissertações e Teses, entre outros, foi possível constatar a escassez de estudos que abordem tal questão. Assim a presente dissertação oferece grande contribuição para esse campo de atuação que até o presente momento encontra-se pouco explorado.

Por último, são apresentadas as considerações finais.

1 A PROPOSTA DE ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NOS CENTROS DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CREAS

Por mais que se observem avanços na área da prevenção e tratamento da violência contra crianças, contextualizar este fenômeno é sempre um desafio a todos os pesquisadores envolvidos nessa temática. Apesar do empenho do governo brasileiro e da sociedade em enfrentar o problema, o cenário ainda é preocupante em relação ao abuso sexual contra crianças no país.⁴

A Política Nacional de Redução de Morbimortalidade por Acidentes e Violências é uma referência quando o contexto familiar é o principal local de agravo a situações de violência na infância. Além disso, o Ministério de Desenvolvimento Social desenvolve projetos e serviços destinados a vítimas de violência. Por exemplo, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) propõe serviços de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes. Visa garantir proteção e atendimento psicossocial às crianças e adolescentes vítimas de violência (física, psicológica, negligência), abuso ou exploração sexual comercial, bem como a seus familiares, oferecendo acompanhamento técnico especializado, psicossocial e jurídico.

1.1 O Atendimento Psicossocial de Crianças Vítimas de Abuso Sexual

A Política Nacional da Assistência Social (PNAS) ressalta a participação do psicólogo no campo social como um dos objetivos do seu ofício e recomenda uma maior integração nas ações da Assistência Social, porém o lugar do psicólogo nesse cenário ainda está em construção. É importante destacar que, em âmbito nacional, a categoria antes mencionada incorpora as equipes dos Centros de Referência de Assistência Social – CREAS, por intermédio do SUAS, o que traz, na atualidade, diversos desafios para a constituição do lugar do psicólogo nas políticas públicas de Assistência Social (GUZZO; SENRA, 2012).

O atendimento psicossocial incorporado nessa política pública visa realizar e garantir o atendimento especializado a famílias e indivíduos que estejam em risco pessoal e social, atendimento esse que tem por objetivos proporcionar uma reflexão e avaliação

⁴ A discussão sobre violência, violência sexual e abuso sexual contra crianças será aprofundada no segundo capítulo desta Dissertação.

constante quanto às metas, objetivos e compromissos estabelecidos no plano de atendimento (BRASIL, 2011).

A partir dessa perspectiva, o foco do atendimento reside nas potencialidades de cada um dos envolvidos, e não em suas deficiências, pois, na atualidade, as famílias se organizam ancoradas em outros referenciais: “a construção de significados, os modelos dialógicos, as narrativas, a linguagem, a conversação e os processos culturais” (MARRA, 2016). Dessa forma, o atendimento exige por parte da rede e dos profissionais uma dinâmica mais arrojada na maneira de conduzi-lo, utilizando meios que alcancem o atendimento como instrumento que permita a significação e ressignificação das experiências vividas.

Com alicerce nessa ótica, busca-se uma psicologia comprometida com a transformação social com foco nas necessidades, objetivos e experiências do sujeito, como um sujeito protagonista de sua história, inserido em um contexto social e histórico.

1.1.1 Vigotski e o compromisso da Psicologia Sócio-Histórica com a intervenção psicológica

A Psicologia Sócio-Histórica tem como alicerce fundamentos postos por Vigotski, o qual declara que o desenvolvimento humano é conduzido, impulsionado e propiciado por meio das relações sociais mantidas no decorrer da vida. É importante frisar que sua teoria trouxe muitas contribuições para a compreensão do homem como ser social, visto que este nasce em um meio carregado de valores culturais.

Um dos conceitos primordiais da psicologia sócio-histórica é o de mediação, ou seja, um processo em que existe um elemento intermediário em toda relação, sendo este o pressuposto norteador da construção teórica de Vigotski (REGO, 1998).

De acordo com Vigotski (1996), o reconhecimento do desenvolvimento humano somente é alcançado mediante um estudo profundo e amplo da trajetória do desenvolvimento infantil, considerando todas as particularidades de cada faixa etária, como de toda dinâmica em que ocorre esse desenvolvimento. Isso porque, para ele, o processo de desenvolvimento é demarcado por vários elementos de circunstâncias de vida da criança e pela cultura na qual está inserida, além de considerar que todo comportamento é mediado por instrumentos que operam internamente no homem. Nesse sentido, a linguagem se constitui como substancial mediador das funções psicológicas superiores.

A linguagem “não é um simples reflexo especular da estrutura do pensamento, razão por que não [se] pode esperar que o pensamento seja uma veste pronta. Ao transformar-se em linguagem, o pensamento se reestrutura e se modifica” (VIGOSTIKI, 2001, p.412). Assim, rompe-se com a ideia de que o significado da palavra está diretamente associado ao objeto, pois se estiver desprovida de significado ela nada contém.

Do ponto de vista da teoria vigostkiana, o significado da palavra é uma unidade de análise que entrecruza entre o pensamento e linguagem, de forma que o significado se faz uma característica essencial da palavra. Sob essa perspectiva, a pesquisadora se propõe analisar o significado da palavra, que expressa a reprodução, a gênese e o processo de objetivação humana, de modo que no significado de um referido objeto está abarcada a bagagem histórica de diversas gerações.

Em suma, é por meio da linguagem como modo de mediação, de instrumento de comunicação que o sujeito se apropria do mundo externo, visto que é nessa relação dialética que se processam reinterpretações das informações, dos conceitos e significados.

Portanto, é à luz da Psicologia Sócio-Histórica que o presente estudo analisou o atendimento psicossocial realizado nos CREAS do município de Goiânia.

1.1.2 As contribuições do Conselho Federal de Psicologia no enfrentamento do abuso sexual

A realização de debates acerca da temática do abuso sexual contra crianças, suscitado por diferentes áreas das Ciências Humanas, é essencial, uma vez que propicia reflexões para vários níveis de enfrentamento do fenômeno. Vale destacar que pensar política pública nesse contexto é buscar discuti-la no sentido de superar desafios.

Quando se busca cuidar ou proteger uma criança que demonstra algum grau de sofrimento psíquico, lidar com essa demanda somente será factível se o sujeito em questão for considerado em sua totalidade, uma vez que muitos sintomas físicos advêm de situações diversas de sofrimento psíquico.

A Psicologia inserida nesse contexto tem um papel substancial. Os psicólogos que atuam em instituições públicas devem estar atentos em suas práticas, pautando-se numa atuação ética que assegure uma contribuição efetiva nos atendimentos

É extremamente importante que gestores do poder público articulem, satisfatoriamente, como aprimorar o suporte técnico e legal aos profissionais de saúde para uma atuação consoante às normas e diretrizes preconizadas pelo Sistema Único de Saúde

(SUS). Assim, ressalta-se a necessidade de colocar em pauta estratégias de capacitação, bem como de orientação aos profissionais de saúde tentando dar continuidade ao atendimento e à articulação das ações das redes de apoio. É imprescindível o olhar multiprofissional, diante da complexidade do fenômeno, assim como são necessárias ações intersetoriais e a elaboração de políticas públicas que viabilizem a garantia dos direitos constitucionais desses indivíduos em vulnerabilidade social (LEITE et al., 2016).

O contexto social em que vivemos exige, cada vez mais, um olhar mais abrangente acerca dos fenômenos psicossociais que ocorrem em todas as camadas da sociedade. Assim, a psicologia constrói um novo modelo para atuação desses profissionais nas questões sociais, definindo com maior precisão o papel do psicólogo na realidade brasileira.

O Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP), fundado no ano de 2006, é um instrumento desenvolvido com base na necessidade de maior aproximação dos Conselhos de Psicologia com a ação profissional dos psicólogos junto às políticas públicas. O objetivo primordial da referida rede é fortalecer a atuação da psicologia junto às políticas públicas, tendo como orientação o compromisso ético da profissão e a promoção de direitos humanos. Atua, sobretudo, na concepção de referências técnicas mediante pesquisas nacionais, realizadas regionalmente (CREPOP, 2013b).

É importante salientar que a “concepção de referências técnicas” é uma das principais ferramentas de trabalho do CREPOP voltado para a atuação dos psicólogos nas políticas públicas. A produção de tais materiais é fundamentada nas pesquisas regionais com psicólogos, demais profissionais das áreas em foco, gestores e usuários. Uma das metas desse órgão é propiciar a aproximação dos psicólogos que atuam na esfera pública para dialogar sobre a prática psicológica nesse contexto, bem como fomentar a participação em áreas que exigem urgência de ação, sistematizando e disseminando conhecimentos em políticas públicas, disponibilizando referências para atuação nesses campos. Uma avaliação do órgão apontou que nos últimos anos os dados produzidos nas pesquisas dos Conselhos Regionais de Psicologia se diluem no material final, de âmbito nacional (CREPOP, 2013b).

Observa-se que mesmo com todo esforço dos atores sociais envolvidos na problemática da violência, mais precisamente no atendimento psicossocial para crianças vítimas de abuso sexual que recebem atendimento nos CREAS, estes enfrentam um grande desafio no desempenho de tal função, uma vez que lidam com esse tipo de violência em

diferentes contextos familiares, abrangendo desde a precariedade de recursos próprios, às questões sociais e políticas.

É de extrema relevância refletir sobre o atendimento às crianças em situação de abuso sexual no cenário contemporâneo em interação com a psicologia, o direito e as políticas públicas. Tal reflexão requer do profissional interlocuções, postura teórica, metodologias e diálogos interdisciplinares que considerem as diferentes áreas do conhecimento, assim como cuidado e escuta que possibilitem ao usuário buscar novos significados, de maneira a minimizar seu sofrimento. Vale assinalar, também, sobre a necessidade de esses profissionais inseridos nos atendimentos psicossociais refletirem sobre os significados socialmente construídos que refletem na família e na sociedade.

1.2 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS): Política Pública Brasileira de Prevenção e Tratamento do Abuso Sexual contra Crianças

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS – é uma unidade pública estatal de abrangência local e regional, que tem como atribuição constituir-se num local de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no Sistema Único de Saúde (SUS), a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Seu papel no SUAS define-se, da mesma forma que seu papel na rede de atendimento, conforme expresso na Lei nº 12.435/2011 (BRASIL, 2011b). O CREAS se organiza mediante um trabalho em rede com outras instituições e pleiteia, portanto, ações integradas.

É importante salientar que uma de suas características relevantes está na realização do atendimento psicossocial, em virtude do efeito terapêutico, na medida em que atenta para a compreensão do sofrimento de sujeitos e suas famílias nas situações de violação de direito, com vistas à promoção de mudança, autonomia e superação (CREPOP, 2013a).⁵

No que diz respeito à equipe de referência para desempenho de suas atividades nos CREAS, são consideradas as profissões regulamentadas em lei, compostas de acordo com determinação da NOB-RH/SUAS, da seguinte maneira: a) um coordenador; um assistente social; um psicólogo; um advogado; um auxiliar administrativo, e dois profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários. Com tal configuração, a referida equipe

⁵ O acompanhamento psicossocial refere-se à metodologia utilizada para os casos em que há necessidade de atenção focada tanto no indivíduo, como em mais membros da família. Pode se dar de forma direta por intermédio de orientação jurídico-social, atendimento psicossocial individual, familiar e em grupo (BRASIL, 2011).

destina-se a municípios em gestão inicial básica, com capacidade de atendimento de cinquenta pessoas/indivíduos. b) um coordenador; dois assistentes sociais; dois psicólogos, um advogado; dois auxiliares administrativos, e quatro profissionais de nível superior ou médio, para abordagem dos usuários. A configuração dessa segunda destina-se a municípios em gestão plena e Estados com serviços regionais, com capacidade de atendimento para oitenta pessoas/indivíduos.

A oferta de serviços especializados pelo CREAS deve orientar-se pela garantia das seguranças socioassistenciais, conforme previsto na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais: segurança de acolhida; segurança de convívio ou vivência familiar; segurança de sobrevivência ou de rendimento e de autonomia. Para evitar conflitos de papéis e de competências na rede, orienta-se que o CREAS não seja instalado em imóveis compartilhados com órgãos de defesa de direitos e de responsabilização. Por isso, é recomendável que serviços de “Disques” para denúncia de situações de violência e violação de direitos não compartilhem espaço físico com unidades CREAS (BRASIL, 2011b).

De acordo com os princípios e as diretrizes da PNAS e conceitos e parâmetros do SUAS, alguns eixos devem nortear a organização e o desenvolvimento do trabalho social nos serviços CREAS, consubstanciando, ainda, o processo de implantação, organização e funcionamento da unidade. São eles: atenção especializada e qualificação do atendimento; território e localização; acesso a direitos socioassistenciais; centralidade na família; mobilização e participação social; e trabalho em rede – além de nortear a concepção compartilhada pela equipe na atuação profissional para o desenvolvimento do trabalho social (BRASIL, 2011b).

A equipe do CREAS precisa estar atenta à prática diária de trabalho no espaço institucional, não permitindo que a rotina impossibilite a revisão das práticas adotadas. É de suma importância sinalizar que o trabalho interdisciplinar, base da atuação do CREAS, requer a adoção de estratégias que possibilitem a participação e o compartilhamento de concepções entre todos os componentes da equipe. A troca de conhecimentos entre os profissionais e o estudo intersetorial dos casos atendidos potencializam a capacidade de responder às demandas complexas, acompanhada no cotidiano da Unidade, levando em consideração, para tanto, os princípios éticos de cada profissão e o respeito ao sigilo profissional CREAS.

É relevante que os profissionais tenham clareza quanto ao papel e às competências do CREAS, bem como dos serviços ofertados, e ainda que haja compreensão da função e das

atribuições dos profissionais da equipe. Quanto à coordenação dos recursos humanos e ao trabalho em equipe interdisciplinar, é essencial que sejam viabilizados estágio de integração e reflexão em equipe que contribuam para o aprimoramento do trabalho desenvolvido (BRASIL, 2011b).

Quadro 2 - Serviços de competência dos CREAS (BRASIL, 2014).

Proteção Social Básica		<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas.
Proteção Social Especial	Média Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); 2. Serviço Especializado em Abordagem Social; 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); 4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	Alta Complexidade	<ol style="list-style-type: none"> 6. Serviço de Acolhimento Institucional; 7. Serviço de Acolhimento em República; 8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Elaborado pela autora. Fonte: Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014).

O Quadro 2 dispõe acerca dos serviços ofertados pelo CREAS, em quatro dimensões. A Proteção Básica diz respeito a um serviço de proteção integral à família; convivência e fortalecimento de vínculos e proteção no domicílio, no caso de pessoas idosas e deficientes. A Proteção Especial subdivide-se em média e alta complexidade. A primeira modalidade (média complexidade) está dirigida a um atendimento especializado tendo como foco famílias e indivíduos. Visa promover e garantir os direitos das pessoas em situação de risco social, abrangendo crianças, adolescentes, idosos e famílias. A proteção de alta complexidade diz respeito a indivíduos que já tiveram seus direitos transgredidos e precisam

de uma medida de emergência, e que já se encontram institucionalizados, como medida de proteção.

O desenvolvimento progressivo dos Serviços ofertados pelo CREAS pressupõe escuta qualificada e compreensão da situação vivenciada por cada família/indivíduo, considerando seu contexto de vida familiar, social, histórico, econômico e cultural. As ações do CREAS estão associadas a processos específicos de trabalho desenvolvidos por profissionais de diferentes áreas do saber, como psicólogos, assistentes sociais, educadores e advogados (BRASIL, 2011b).

O trabalho do(a) psicólogo(a) no CREAS deve sair do lugar de identificação de problemas, de culpabilização, e ir para o lugar de viabilizadores de espaços criativos e geradores de alternativas individuais e coletivas na perspectiva da superação das situações de violação. Assim, a Psicologia, comprometida com o avanço dos direitos sociais, deve considerar a experiência de participantes, como seres capazes de implicar-se e contribuir para respostas às situações de violações de direitos que vivenciam, construindo novos significados para sua vida, da família e da comunidade (CREPOP, 2013a).

Em relação ao perfil desses profissionais, em primeira mão deve-se ter claro que se versa sobre um trabalho social que requer profissionais habilitados, com um conjunto de conhecimentos e habilidades compatíveis com a natureza e objetivos propostos pelo CREAS, assim como com as atribuições pertinentes. Os requisitos quanto ao perfil do técnico superior respaldam-se nos seguintes aspectos: escolaridade mínima superior com formação em serviço social, psicologia e direito; conhecimento da legislação quanto à política de Assistência Social, direitos socioassistenciais e legislação relacionada a segmentos específicos; conhecimentos teóricos, habilidades e domínio metodológico que qualifiquem o atendimento de trabalho social com famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social; conhecimentos e experiência de trabalho em equipe interdisciplinar e conhecimentos e habilidades para escuta qualificada das famílias/indivíduos. As suas principais atribuições são: acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado, orientações, elaboração, junto a famílias e indivíduos, de plano de acompanhamento, trabalho interdisciplinar, visitas às famílias, dentre outros (BRASIL, 2011).

A Psicologia, ao compor as equipes de referência dos CREAS, deve ter como objetivo trabalhar o fortalecimento dos vínculos familiares, assim como, o lugar dessa família na sociedade em que se encontra inserida. Cabe ao profissional dessa área revisitar, sua prática profissional, traduzir e transmitir seu compromisso, apontar para um posicionamento

ético-político. A interposição da psicologia no campo social requer a construção de estratégias que levem o(a) psicólogo(a) a ultrapassar os modelos teóricos tradicionais, assumindo a função política e social da sua ação.

Furniss (1993) afirma que existe um movimento de profunda motivação implicado no processo de escuta e tratamento de crianças vítimas de abuso sexual, dado que o conteúdo verbalizado está intimamente ligado com a capacidade receptiva por parte do psicólogo para lidar com esses casos. Segundo esse autor, é preciso que este profissional reconheça os limites de suas próprias capacidades em manejar a situação, que para ele se sustenta em três bases: a) necessidade de o profissional ter apoio pessoal e profissional; b) ter conhecimento e habilidades dentro desse contexto do abuso sexual, e c) possuir os recursos, estruturas e ambientes que possibilitem um atendimento eficaz, tanto com o indivíduo que vivenciou a violência como com a família, uma vez que se trata de um atendimento em uma perspectiva psicossocial.

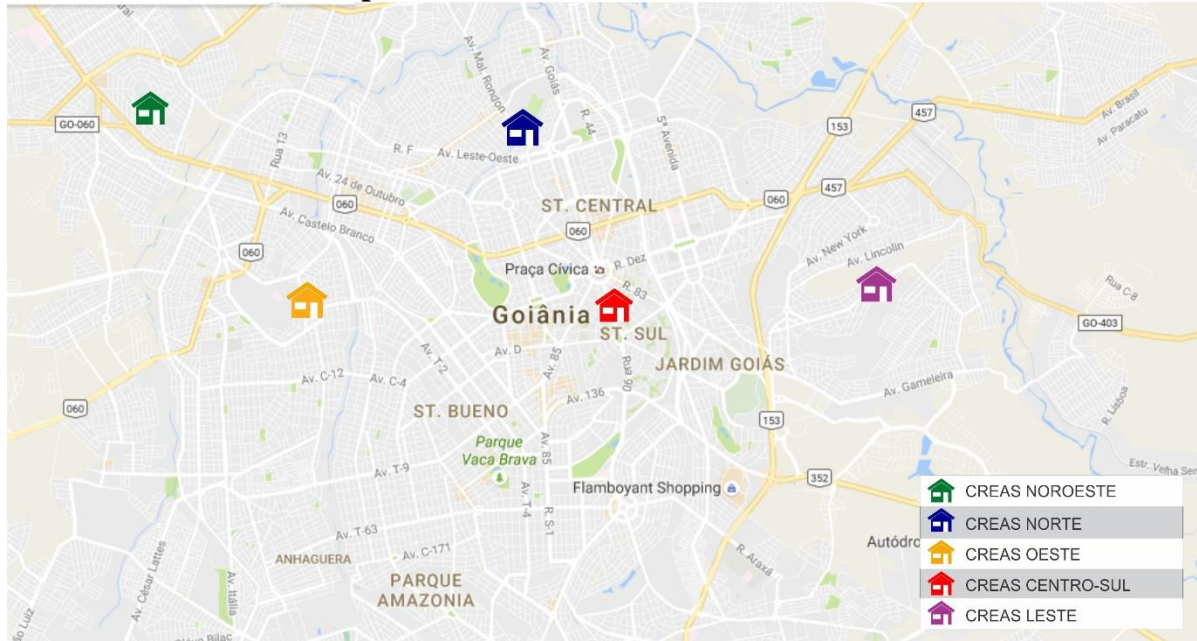
Seguindo esse raciocínio, o acolhimento, assim como a escuta aos casos de abuso sexual vividos e narrados por crianças e seus familiares, constitui-se num importante desafio ao exercício profissional do psicólogo que atua no CREAS.

Na busca de metodologias e estratégias, a atuação dos profissionais precisa respeitar as singularidades de cada caso, priorizando a decisão conjunta com famílias e indivíduos. Segundo dados levantados por pesquisa do CREPOP, as ações realizadas por psicólogos(as) com maior frequência foram: acolhimento, entrevista inicial e triagem; atendimentos individuais, plantões; grupos; elaboração de plano de acompanhamento individual e/ou familiar; visitas domiciliares, acompanhamento dos usuários nos diversos serviços do sistema judiciário; relatórios técnicos, laudos e avaliações; ações integradas com a rede; atuação em equipes multidisciplinares; atividades educativas e de esclarecimentos para a população em geral e coordenação dos serviços (CREPOP, 2013a).

A implantação de unidade do CREAS é orientada pelas normativas, regulações e pactuações vigentes na política de Assistência Social. É de responsabilidade do órgão gestor de Assistência Social a realização desse diagnóstico que precede sua implantação, e que permite analisar a incidência das situações de risco pessoal e social, por violação de direitos registrada pelos órgãos de proteção, defesa e responsabilização, entre outros aspectos (BRASIL, 2011).

As unidades CREAS na cidade de Goiânia são apresentadas na ilustração a seguir, em suas respectivas regiões. Para compô-la, utilizaram-se informações colhidas em documentos da Gerência de Programas Socioassistenciais da SEMAS.

Mapa 1 - Unidades dos CREAS em Goiânia



Configuração atual dos CREAS em Goiânia. Elaborada pela autora. Fonte: Gerência de Programas Socioassistenciais da SEMAS, 2015.

O Mapa 1 ilustra a localização das cinco unidades dos CREAS existentes no município de Goiânia, as quais foram visitadas pela pesquisadora no decorrer da pesquisa empírica, o que possibilitou sistematizar as informações que ora se apresentam.⁶

O Creas Noroeste, situado no bairro Capuava (implantado em 20 de dezembro de 2010) disponibiliza atendimento para a população de 86 bairros da cidade, totalizando 2.918 atendimentos em 2015. A equipe PAEFI dispõe de duas psicólogas, duas assistentes sociais, um educador social (nos dois turnos) e um advogado para a unidade. As instalações da unidade têm espaço amplo, com repartimentos bem definidos: recepção, sala para colhimento, consultórios, cozinha, entre outros. Vale ressaltar que as salas preservam o sigilo no atendimento.

O Creas Norte está situado na Alameda Capim Puba (implantado em 10 de setembro de 2015), Setor Centro-Oeste de Goiânia. Realizou 1.377 atendimentos em 2015 para 196 bairros da cidade. Trabalha com duas equipes no PAEFI, divididas em dois turnos, e

⁶ A pesquisa empírica referente a este estudo ocorreu no período do mês de maio a agosto do ano de 2016, na cidade de Goiânia, GO.

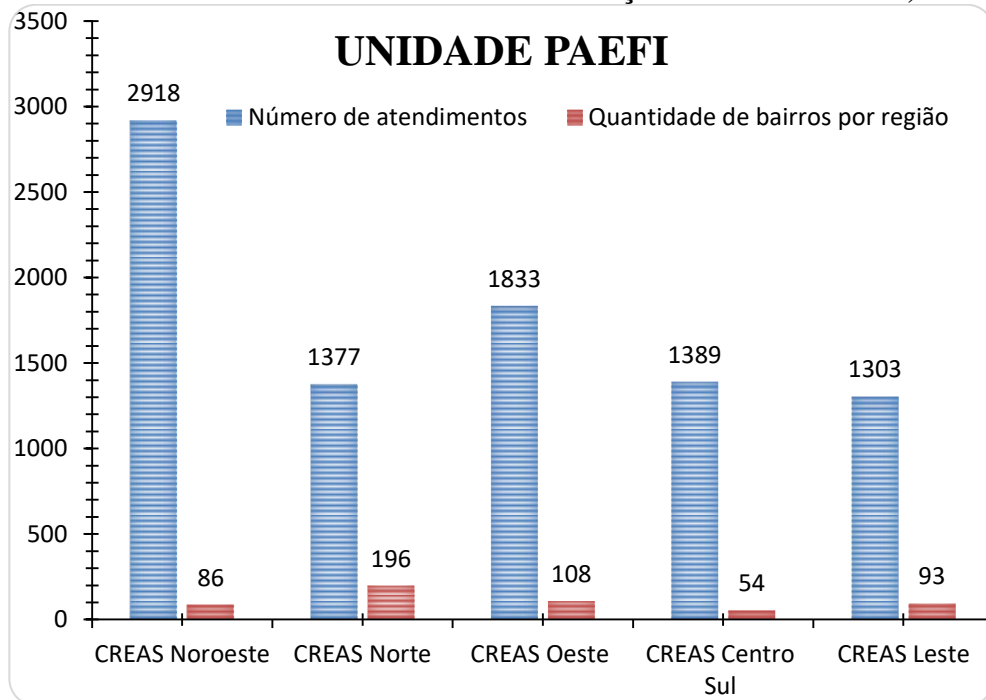
também no Serviço de Medidas Socioeducativas, o que é comum a todos os CREAS, diferindo às vezes no número de profissionais. Conta com três psicólogos, duas assistentes sociais, uma técnico-administrativa e uma educadora social pela manhã; duas psicólogas no vespertino, duas assistentes sociais, uma educadora social, e um advogado, como nas demais unidades. O imóvel da instalação da unidade tem oito cômodos. Um desses cômodos, nos fundos da dependência, é uma cozinha. Durante minha observação na unidade, foi possível detectar que essa unidade não oferece condições para sigilo nos atendimentos.

O Creas Oeste, situado no Conjunto Castelo Branco, em Goiânia (implantado em 15 de julho de 2009), realizou, no ano de 2015, 1.833 atendimentos à população desta região (108 bairros). Esta unidade conta também com duas equipes (para o matutino e vespertino, respectivamente). No entanto, possui um número menor de profissionais (tanto no PAEFI quanto nas Medidas Socioeducativas): um psicólogo em cada turno, um assistente social, um educador social, coordenadora, um técnico-administrativo, e um advogado que atende a unidade como um todo. O imóvel onde está instalada a unidade é dividido em duas alas, e não favorece o sigilo durante os atendimentos.

O Creas Centro Sul, localizado na rua 104 do Setor Sul, em Goiânia (implantado em junho de 2004), oferece atendimento para a população que abrange a região sul da cidade (54 bairros). Totalizou 1.389 atendimentos no ano de 2015. Conta com a atuação de duas equipes nos dois segmentos: PAEFI e Medidas Socioeducativa (uma no matutino e outra no período vespertino). No PAEFI as equipes são constituídas por duas psicólogas, duas assistentes sociais, um advogado (que atende a unidade), um assistente administrativo e uma educadora social; no vespertino a equipe é formada apenas por uma profissional de psicologia, duas assistentes sociais e uma educadora. A unidade está instalada em um espaço amplo, dispõe de boas divisões para todos os atendimentos e acolhida, e suas salas resguardam bem o sigilo da assistência.

O Creas Leste localiza-se no Jardim Novo Mundo (implantado em 2010). Assiste à população de 93 bairros da capital e realizou 1.303 atendimentos em 2015. O PAEFI conta com dois assistentes sociais, um psicólogo e um educador social em cada turno. A assistência de um advogado ocorre quinzenalmente. O imóvel é dividido em duas alas para comportar os dois serviços: PAEFI e Medidas Socioeducativas. A sala destinada ao atendimento individual das crianças não oferece condições de sigilo.

O gráfico que segue demonstra o número de unidades CREAS no município de Goiânia e os números de atendimentos realizados no ano de 2015, conforme legenda anexada.

Gráfico 1 - Número de atendimento do Serviço PAEFI – BRASIL, 2015

Elaborado pela autora. Fonte: Dados extraídos de relatórios - SEMAS/PAEFI (2015)

De acordo com a legenda no gráfico, pode-se constatar o número de atendimentos do Serviço PAEFI durante o ano de 2015 nas cinco unidades dos Creas do Município. Destaca-se a unidade Creas Noroeste com maior número de atendimentos.

Quadro 3 - Número de pessoas e atendimentos realizados pelo PAEFI – Goiânia, Goiás, 2015

Atendimentos PAEFI		
Unidades	Pessoas Atendidas	Nº Atendimentos
CREAS Centro Sul	581	1389
CREAS Norte	1142	1377
CREAS Noroeste	1944	2918
CREAS Oeste	1634	1833
CREAS Leste	1100	1303
Total	6.401	8.820

Elaborado pela autora. Fonte: PAEFI (SEMAS, 2015).

O quadro anterior complementa as informações contidas no Gráfico 1, que demonstra o número de unidades e atendimentos realizados pelo PAEFI no ano de 2015. No decorrer do ano de 2015, as cinco unidades dos Creas do município de Goiânia realizaram um

total de 8.820 atendimentos, sendo que a maior demanda se deu no CREAS Noroeste (2.918). Segundo o relatório anual da SEMAS (2015), este fato justifica-se pelo elevado índice populacional, condições de vulnerabilidade e situações de risco pessoal e social.

No referido quadro é possível identificar tanto o número de unidades como de atendimentos (8.820) e de pessoas atendidas (6.401). Se comparado o número de pessoas assistidas por unidade com o número de atendimentos realizados, percebe-se, por exemplo, que o Creas Centro Sul realizou um maior número. Contudo, não consta o quantitativo de atendimentos feitos por cada caso em específico. Na sequência, com maior número de atendimentos por pessoas vem o CREAS Noroeste.

Diante desses dados fica a pergunta: a que se deve a diferença do número de atendimentos *versus* o número de pessoas atendidas? Algumas hipóteses podem ser levantadas: adesão maior ao tratamento; abandono ao tratamento; desligamento por decisão da equipe técnica, dentre outras. No entanto, é importante salientar que o número de atendimentos e de pessoas atendidas não se refere apenas ao abuso sexual, como se pode ver no Quadro 5, em que aparecem os “Tipos de violências sofridas pelos indivíduos atendidos pelo serviço do PAEFI”.

Sabe-se que, dentro dessa perspectiva, a concepção da Política de Assistência Social estabelece a família como o cerne, a que tem prioridade de atendimento. Assim, ficam subentendidos alguns desafios às ações dos profissionais que se engendram por esse caminho, como, por exemplo, realizar permanentemente avaliação das metodologias utilizadas, para verificação de sua efetividade.

1.2.1 O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e indivíduos – PAEFI – oferta serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Envolve casos de violência física, psicológica e negligência, abuso e/ou exploração sexual, assim como afastamento do indivíduo do convívio familiar em virtude da aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção.

Entre algumas de suas ações realizadas no ano de 2015, estão: acolhimento e realização de visitas domiciliares aos usuários e suas famílias, atendimento psicossocial individual, com o objetivo de ressignificação da violência vivida; fortalecimento da

autoestima e autoproteção, construção de novos projetos de vida, expressão e superação dos traumas; atendimentos psicossociais em grupo e realização e estudo de caso em parceria com o Ministério Público, juizado da Infância e Juventude, CAPS e Rede de Atenção às Crianças, Adolescentes e Mulheres em Situação de Violência (Relatório Anual de Gestão / PAEFI 2015).

Em relação às categorias, os dados obtidos pela SEMAS no ano de 2015 demonstram que a maioria dos novos cadastros de usuários do serviço do PAEFI é de crianças, conforme apresentado no Quadro 4, que segue:

Quadro 4 - Número dos novos cadastros de usuários do serviço do PAEFI – Goiânia, GO, 2015

Usuários	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Criança	53	15	44	18	37	36	21	35	28	25	37	22	371
Adolescente	7	11	10	7	9	10	11	16	19	14	16	8	138
Adulto feminino	6	3	10	7	4	9	4	4	3	5	9	4	068
Adulto masculino	0	0	4	3	5	1	2	2	5	9	4	3	029
Gestantes	1		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	002
Pessoas com deficiência	2		03	2	3	2	2	0	1	3	2	0	020
Idosos	5	0	11	2	7	11	6	9	15	10	12	2	090
Tráfico de pessoas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	000
Total de novos cadastros	74	29	82	39	65	69	47	66	71	66	80	39	689

Elaborado pela autora. Fonte: PAEFI (SEMAS, 2015).

Nos dados demonstrados no Quadro 4, as crianças correspondem à metade dos usuários atendidos. Este fato chama a atenção para a necessidade de se fortalecer os vínculos familiares da função protetiva da família por meio do Serviço de Proteção e Atenção Integral

à Família – PAIF – do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV. Denota-se, por meio dos números desses cadastros realizados no ano de 2015 pelo PAEFI, que a criança na atualidade ainda é tida como pertencente a uma classe de menor valor, de não merecimento e exclusão até mesmo no seio da família, posto que estão representadas, no quadro acima, por um número gigantesco, em comparação com os demais.

Quadro 5 - Tipos de violências sofridas pelos indivíduos atendidos pelo Serviço do PAEFI. Goiânia, GO, 2015

Tipos de violência	Jan.	Fev.	Mar.	Abr.	Mai.	Jun.	Jul.	Ago.	Set.	Out.	Nov.	Dez.	Total
Abuso Sexual	14	4	15	4	9	14	7	13	16	8	6	6	116
Intrafamiliar (Física / Psicológica)	37	14	36	20	29	41	10	28	20	22	22	11	290
Negligencia	20	8	16	12	22	20	18	19	17	7	24	7	180
Exploração Sexual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	001
Tráfico de Pessoas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	000
Outras	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	000
Total	71	26	67	36	60	75	35	60	53	37	53	24	587

Elaborado pela autora. Fonte: PAEFI (SEMAS, 2015).

As diversas formas de violência representam um grande e crescente problema que demanda a formulação de políticas públicas específicas e a criação de serviços voltados a sua prevenção e atenção. A violência intrafamiliar (física e/ou psicológica) está entre as violências mais recorrentes, até porque perpassa os demais tipos de violência. Assim, justifica-se a necessidade da oferta de atendimento/acompanhamento individual que assegure qualidade na atenção protetiva, e em articulação com os demais serviços Socioassistenciais nas diversas políticas públicas.

Quanto aos autores de violência, nesses atendimentos realizados pelo PAEFI (2015), o quadro abaixo discrimina o autor da violência, mês dos registros dos atendimentos e número de atendimentos:

Quadro 6 - Autores de violência – PAEFI – Goiânia, GO, 2015

Autores de Violência	Jan.	Fev.	Mar	Abr	Mai	Jun.	Jul.	Ago	Set.	Out.	Nov	Dez.	Tot al
Pai	16	11	16	14	9	10	4	23	12	6	13	9	143
Mãe	19	5	12	8	11	6	11	8	15	12	10	4	121
Padrasto	4	0	3	0	3	1	3	6	1	4	3	4	032
Madrasta	0	0	0	3	6	3	1	0	0	3	0	0	016
Irmãos	2	1	0	1	1	8	1	1	3	2	8	0	028
Avós	2	0	3	2	1	1	1	3	0	3	0	0	016
Tios	0	0	2	0	1	0	1	0	1	0	1	0	006
Colega	0	1	5	1	3	1	0	1	3	3	5	3	026
Vizinho	0	1	2	4	2	1	2	3	2	1	0	1	019
Outros familiares	9	0	14	4	6	12	3	7	7	2	1	0	065
Desconhecidos	3	3	6	1	3	7	3	3	3	0	2	4	038
Filho	4	1	7	6	5	11	4	4	12	12	9	2	077
Outros	0	9	13	4	9	15	12	11	13	19	19	10	132
Total	59	32	83	48	60	76	46	70	72	67	71	26	721

Elaborado pela autora. Fonte: PAEFI (SEMAS, 2015).

Os dados demonstram, em primeiro lugar, que o “pai” aparece como principal autor de violência no contexto familiar, dentre as famílias atendidas pelo serviço do PAEFI. Furniss (1993, p. 52 afirma que estes dados expressam a “dependência emocional e imaturidade do pai”, ou seja, para o autor o fato de o “pai” recorrer a uma criança com o fim de obter satisfação sexual está intimamente relacionado a essa “dependência emocional” como um lado frágil deste pai. Ressalta que homens verdadeiramente autônomos e independentes, ao se encontrarem em uma situação de frustração dentro de um relacionamento sexual, buscam outras parceiras adultas. Esse fato, conforme apontado pelo autor, leva a pensar sobre o que poderia levar esse “pai”, autor de abuso sexual, a cometer tal crime, qual seria a real motivação que este progenitor teria para isso. Enfim, estar-se-ia, assim, preocupando em desvelar a origem desse fenômeno.

Em segundo lugar aparece a mãe como autora de violência contra os filhos. Vale ressaltar sobre o papel da mãe como progenitor não abusivo, como detentora de uma função protetora crucial no caso de abuso sexual, principalmente se prolongado. À mãe cabe o controle da cultura familiar em termos da qualidade dos relacionamentos emocionais na família (FURNISS, 1993). Esses dados são reveladores da violência que se faz presente na instituição familiar, pois os pais deveriam ser aqueles que primeiro garantem a segurança e proteção dos filhos contra qualquer tipo de violência.

Nesse sentido, é preciso desencadear estratégias de atenção sociofamiliar que visem à reorganização do grupo familiar e à elaboração de novas referências morais e afetivas voltadas para o fortalecimento do exercício de suas funções de proteção.

A maior parte das famílias atendidas pelo serviço do PAEFI possui uma média da renda na faixa de um salário mínimo.

Quadro 7- Renda familiar dos usuários dos serviços PAEFI – Goiânia, GO, 2015

Renda Familiar	Jan.	Fev	Ma	Abr	Mai	Jun.	Jul.	Ago	Set.	Out.	Nov	Dez.	Tota
			r.		o								l
Abaixo de 1 salário	3	2	16	1	2	1	4	0	0	7	3	1	039
1 Salário	25	14	25	11	28	26	26	30	28	22	42	6	283
2 a 3 Salários	16	9	22	12	18	20	11	18	28	22	17	22	195
4 a 5 Salários	6	1	3	7	8	4	2	4	6	4	0	7	052

Sem renda	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	002
Não informado	6	3	3	1	0	8	3	0	0	8	6	2	040
Total	56	29	71	33	57	59	46	54	63	65	70	38	-

Elaborado pela autora. Fonte: PAEFI (SEMAS, 2015).

Estes dados demonstram que a pobreza é um agente promotor da vulnerabilidade em que se encontram as famílias e indivíduos usuários do serviço do PAEFI. A ocorrência de abuso sexual, assim como de outras formas de violência, sempre comparece nas pesquisas como um fenômeno que acontece na maioria das vezes em famílias de baixo poder aquisitivo, porém tal constatação não extingue outras classes sociais de vivenciarem a mesma violência. O fato é que as famílias pertencentes a grupos de nível socioeconômico mais alto podem buscar atendimentos em redes particulares, o que pode driblar as estatísticas quanto à questão de classe social em que ocorre o fenômeno. Assim, é importante desenvolver estudos buscando conhecer melhor essa realidade.

A questão da vulnerabilidade social remete à ideia de precariedade e dependência, pois, por essa debilidade e dependência dos adultos, a criança torna-se muito submissa tanto ao ambiente físico como social em que se encontra, o que pode em determinadas situações afetar sua saúde, mesmo sem manifestar uma “doença”, mas com abalo psicológico, social e mental. A saúde, como definido pela OMS, em 1948, diz respeito ao completo estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas à ausência de doença. Nesse sentido, a condição de vulnerabilidade de inúmeras crianças contradiz tal definição, uma vez que afeta diretamente a qualidade de vida do indivíduo (FONSECA et al., 2013).

Ao se analisar o conceito de vulnerabilidade social pelo ponto de vista da assistência social, nota-se que a pobreza é declarada como uma das circunstâncias que a caracterizam, porém tal concepção não se abaliza somente pela escassez de renda, uma vez que esta é desencadeadora de outros aspectos das necessidades humanas, se fazendo necessário, assim, que seja investigado como um fenômeno multidimensional e complexo (ALVES; SEMZEZEM, 2013).

Os encaminhamentos recebidos para atendimento no PAEFI dos CREAS de Goiânia, em geral, vieram dos Conselhos Tutelares, o que evidencia uma maior incidência de crianças e adolescentes que vivenciam situação de ameaça e/ou violações de direitos. Tal situação requer intervenção específica, apoio e processos que assegurem qualidade na atenção

protetiva e, sobretudo, em articulação com diversas políticas públicas e demais Órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SEMAS, 2015).

Os desligamentos dos usuários atendidos/acompanhados pelo serviço do PAEFI deram-se em número significativo, dada a recomendação da equipe técnica após avaliação, em função da superação da demanda apresentada (SEMAS, 2015). Vale, nesse sentido, assinalar algumas das propostas de impactos sociais a serem proporcionados pelo serviço PAEFI (SEMAS, 2015): contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva; contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários; prevenir a reincidência de violações de direitos; contribuir para a orientação e proteção social a famílias e indivíduos.

1.2.2 Perfil da Criança e da Família

Com objetivo de ilustrar as informações quantitativas que se encontram nos relatórios da SEMAS/PAEFI, apresentam-se aqui as falas dos psicólogos entrevistados, o que possibilita apreender o perfil das crianças e famílias atendidas pelos CREAS de Goiânia.

Um número significativo de participantes da pesquisa, representados por sete deles, menciona a pobreza como fator determinante para a ocorrência do abuso sexual:

A maioria é de baixa renda, mães semianalfabetas, cor negra, descendente africano, né, só. (Vânia – CREAS Leste).

Aqui a gente atende geralmente a classe mais humilde, né, mais desprovido das questões financeiras, da proteção. Então é um pessoal que tem menos recurso. As nossas famílias costumam ter bastante filhos, são, quatro filhos, pra cima, geralmente é um número grande de filhos. (Roberto – CREAS Oeste).

Ah, são crianças em vulnerabilidade social, né, geralmente de baixa renda, e é, que as mães trabalham, geralmente são, ficam em casa com os padrastos, né, geralmente esse é o perfil. (Keila – CREAS Oeste).

Tá. A gente acaba vendo classes mais pobres mesmo, grau de instrução bem menos favorecido, né. Famílias recompostas, tem muitas, e a maioria dos agressores são padrastos, madrastas também a gente tem visto. Baixa renda até dois salários mínimos. Número de filhos, uns cinco seis filhos; então famílias grandes com moradias mais precárias, dormem no mesmo cômodo irmãos com outros irmãos, irmãos mais velhos, tudo dentro do mesmo quarto. (Leandro – CREAS Norte).

No geral são crianças e famílias com grande vulnerabilidade social. Em todos os aspectos a gente percebe um déficit relevante. (Carmem – CREAS Noroeste).

Perfil? Acho que não tem um perfil não. É lógico que assim, a gente atende uma demanda maior de classe menos favorecida, né, mesmo porque eu acho que a classe social mais favorecida não iria procurar um serviço público, mas a gente já atendeu casos aqui de pessoas de nível médio elevado. Mas não tem um grande perfil, que eu

falo assim, num sentido socioeconômico, é lógico que a nossa maioria, a maioria da demanda aqui é de família menos favorecida. (Helena – Oeste).

É uma família que tende a ser, né, uma família de extrema pobreza, beneficiários de bolsa família, né. (Lídia – Noroeste).

Indiscutivelmente a categoria classe social aparece como a característica principal dessas famílias e crianças em situação de abuso sexual atendidas pelos psicólogos dos CREAS (“baixa renda”, “classe mais humilde”, “classes mais pobres”, “classe menos favorecida”, “extrema pobreza”, “moradias precárias” e “beneficiárias do bolsa família”). Entretanto outras categorias analíticas não podem ser deixadas de lado, tais como raça (“cor negra” e “descendente africano”) e escolaridade (“mães semianalfabetas” e “grau de instrução bem menos favorecido”).

A caracterização do grupo familiar é significada como famílias numerosas (“geralmente é um grande número de filhos” e “uns cinco, seis filhos”) e mães trabalhadoras (“as mães trabalham, geralmente”). Merecem destaque os significados apreendidos sobre essas famílias que as caracterizam como recompostas, constituídas de mães trabalhadoras e que não possuem espaço para a privacidade.

Diferentemente do que os entrevistados querem insinuar, de que uma das causas do abuso infantil está relacionada ao fato de a mulher conviver com um companheiro que não é o pai dos filhos (“ficam em casa com os padrastos” e “a maioria dos agressores são padrastos”), pesquisas empíricas constataam que o principal abusador sexual de crianças é o pai biológico. Por exemplo: amostra composta por 31 prontuários referentes a casos de abusos sexuais registrados em um centro de atendimento de crianças e adolescentes na região metropolitana de Belém do Pará demonstra que o pai biológico representa 23,3% (sete sujeitos) nas ocorrências dos abusos sexuais contra crianças e adolescentes. Já o padrasto representa 20% (seis sujeitos). Assinale-se que, dentre os prontuários analisados, 57,7% (dezessete) foram identificados como intrafamiliar e 43,3% (treze) como extrafamiliar (BAIA; VELOSO; MAGALHÃES, 2013).

Outro significado muito abordado pelos entrevistados com relação ao abuso sexual é a perspectiva higienista, que associa às classes populares a característica do desregramento sexual (“famílias grandes com moradias muito precárias, dormem, no mesmo cômodo, irmãs com outros irmãos, irmãos mais velhos, tudo dentro do mesmo quarto”). Salienta-se aqui a natureza dos serviços pesquisados – de ordem pública –, o que explica o significado atribuído ao fenômeno. No entanto, vale ressaltar que as crianças de famílias

pertencentes a grupos de nível socioeconômico mais alto também podem vivenciar situações de abuso sexual, buscando-se, muitas vezes, instituições privadas para atendimento.

Quatro dos entrevistados trazem em suas falas o processo migratório das famílias como causa da vulnerabilidade social⁷ e do abuso sexual:

Agora quando a gente vê uma fragilidade maior, são famílias que vieram de outro estado, principalmente do norte. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Muita gente é de fora, muita gente veio de outros estados. Trabalham moram de aluguel. (Roberto – CREAS Oeste).

Eu atendo muita gente do Pará e do Maranhão, que eu acho que é uma incidência grande. (Keila – CRAES Oeste).

A gente vê muita gente que vem de outro estado, muita gente que vem do Tocantins, do maranhão, do Pará. (Lídia – Noroeste).

As significações atribuídas ao perfil dessas famílias por esses participantes (“uma fragilidade maior”, “moram de aluguel”, “muita gente vem de outro estado”) provocam uma reflexão sobre a relação do nível socioeconômico e origem da família com a ocorrência do abuso sexual contra crianças. Vale uma análise se de fato a situação de vulnerabilidade se restringe à condição dessa migração de outro estado para Goiás, desestabilizando a situação estrutural e emocional da família, em decorrência das imposições sociais, econômicas e políticas, divergentes de suas origens, a ponto de promover uma situação de vulnerabilidade social.

Dois sujeitos pesquisados (Karla e Sônia) ampliam o perfil das crianças e famílias em situação de abuso sexual ao afirmarem que também comparecem ao CREAS famílias de outra classe social:

Tem crianças que são de famílias de pais separados, de casais, de condições sociais financeiras boa, de condições sociais financeiras que não são tão boas assim. Tem uma amplitude assim, o perfil é muito grande. Eu vejo que esse CREAS a gente abrange de tudo assim. Porque no geral as pessoas falam assim "Ah atende população carente?" Não, aqui a gente atende população de classe média alta também. (Karla – CREAS Oeste)

Então aqui a gente recebe muito classe média, né, são crianças que elas têm uma casa estruturada, elas vão pra escola, elas têm lazer, né, então tem todo um, a maioria delas, lógico né, que sempre tem um caso ou outro, mas a maioria delas tem

⁷ Para se considerar indivíduos ou famílias em situação de vulnerabilidade, devem-se analisar elementos como: inserção e instabilidade no trabalho, debilidade nas relações sociais, bem como grau de regularidade e de qualidade de acesso a serviços públicos ou outras formas de proteção social (ALVES; SEMZEZEM, 2013).

os equipamentos sociais, que a gente chama né, bastante organizados, esse é o público nosso. A maioria tem convenio, número de filhos de dois a três. (Sônia – CREAS Centro Sul)

As colocações das duas participantes descritas acima (“de condições sociais financeiras boas”, “são crianças que elas têm uma casa estruturada, elas vão pra escola, elas têm lazer, a maioria delas tem os equipamentos sociais”) demonstram que o fenômeno do abuso sexual acontece de fato em todas as classes sociais. Assim, evidencia-se que existem outros fatores sociais imbricados na ocorrência do abuso sexual.

Percebe-se que nem sempre uma situação socioeconômica desfavorável é a única fonte de vulnerabilidade. Nesse sentido é importante adotar uma concepção de vulnerabilidade que extrapole as questões econômicas e inclua os riscos sociais, a desproteção e insegurança afetiva como dimensões da vulnerabilidade de sujeitos e famílias (ALVES; SEMZEZEM, 2013).

2 A VIOLÊNCIA E O ABUSO SEXUAL CONTRA CRIANÇAS: FENÔMENO, CONSEQUÊNCIAS, POLÍTICAS PÚBLICAS, PREVENÇÃO E TRATAMENTO PSICOSSOCIAL

Neste capítulo discorrer-se-á acerca da violência contra crianças em um contexto histórico e social. Também se apresentará a classificação dos tipos de violência e se tratará do abuso sexual como uma das formas de violência. Abordar-se-ão os conceitos destinados ao abuso sexual, a forma como esse fenômeno tem sido analisado por diversas áreas do conhecimento, as consequências psicológicas que pode causar às crianças, as políticas públicas e os modos de prevenção e tratamento para as crianças vítimas de abuso sexual. O propósito é elucidar pontos importantes que envolvem a questão da violência sexual contra a criança. Dessa forma, evidencia-se que o fenômeno mencionado traz uma gama considerável de aspectos, o que lhe confere uma natureza não só histórica, mas também social, biológica e psicológica.

2.1 A violência geral e a violência contra crianças na sociedade brasileira

2.1.1 A violência geral: fenômeno biopsicossocial

A violência é um fenômeno biopsicossocial presente nas diferentes sociedades. Configura-se como um dos grandes desafios enfrentados na atualidade. É um tema complexo, pelo seu grau de subjetividade e de sua abrangência, e inclui diferentes classes sociais, etnias, culturas e religiões. Atualmente é discutido em diversos âmbitos da sociedade, na perspectiva de uma melhor compreensão acerca da essência do fenômeno, a fim de enfrenta-la e preveni-la no meio social.

Chauí (1985) relaciona força física com a realização do ato violento, independentemente do resultado gerado, e extingue da definição de violência os incidentes não intencionais. Para essa filósofa, a violência é uma ação que reifica o ser humano, uma vez que o impede de ser sujeito na relação com o mundo, podendo, assim, ser concebida sob dois ângulos:

Entende-se por violência um convívio marcado pelas relações de força tanto em termos de classes sociais, quanto em termos interpessoais. Em uma primeira instância, a violência é tida como conversão de uma diferença e assimetria, com expressão de relações sociais hierárquicas de dominância e subalternidade, com fins

de dominação, de exploração e opressão, ou seja, a conversão dos diferentes em desiguais e a desigualdade em relação entre superior e inferior. Em segundo lugar, como a ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como coisa. Que se caracteriza pela inércia, pela passividade e pelo silêncio de modo que, quando atividade e a fala de outrem são impedidas ou anuladas, há violência. (CHAUI, 1985, p.35).

Vale enfatizar que por se tratar de um fenômeno humano e social, conforme aqui exposto, não existe nenhuma sociedade totalmente isenta de violência. As diferenças nos níveis de violência entre uma sociedade e outra retratam a maneira como cada uma se organiza para a solução dos conflitos, com base em seus padrões culturais. Por isso, é preciso buscar compreendê-la no contexto da sociedade que a produziu.

Quando explorada em suas condições reais, a violência permite ser assumida como objeto de reflexão e superação. Uma vez definida como “fenômeno humano”, é possível compreendê-la também como uma conduta aprendida e culturalizada, trazendo a falsa impressão de ser parte da natureza biológica dos seres humanos. Faz-se necessário ser interpretada em seus diversos aspectos, de forma interligada, em rede, e por meio dos episódios em que se expressa, repercute e se reproduz (MINAYO; SOUZA, 1999).

Segundo a autora, a violência não é um rompimento ou transgressão de regras e leis, mas sim uma transformação que se desenha em uma relação assimétrica, hierárquica, de desigualdade, cujos fins são de dominação, exploração e opressão, efetivados na passividade e no silêncio. Trata-se, portanto, de relação que se manifesta consonante com o poder, estabelecendo uma relação de forças; no entanto, ressalta-se que nenhuma das características mencionadas é de ordem natural, intrínseca ao ser humano, e sim social e histórica.

Pela complexidade do fenômeno, busca-se compreender a relação da violência com as experiências sociais, psicológicas e culturais da sociedade em geral. Tal compreensão constitui-se no primeiro passo para o enfrentamento desse problema social que muito tem sensibilizado a humanidade na atualidade.

Para Minayo (1994), compreender a violência implica analisá-la historicamente em conexão com questões sociais, econômicas, morais, psicológicas e institucionais. Araújo (2002) refere que se trata de fenômeno que viola o direito de liberdade, o direito de se ser sujeito da própria história. Para esse autor, a liberdade é uma capacidade e um direito substancial do ser humano. Ressalta-se a inviabilidade em querer definir “violência” de forma linear, por sua configuração abstrata, de limites indistintos e mutáveis.

2.1.2 A violência contra crianças

A violência contra crianças é um fenômeno histórico. Em cada sociedade, dentro de épocas específicas, apresenta formas particulares em sua expressão.

É importante salientar que a violência contra crianças acompanha a trajetória da sociedade brasileira desde o descobrimento até a atualidade. É, portanto, uma forma sócio-historicamente consolidada de relacionamento da sociedade nacional, diversificando-se em suas expressões e interpretações. Sua transformação ou superação perpassa pela construção histórica, que busca “desnaturalizar” a cultura adultocêntrica, dominadora e patriarcal da sociedade brasileira (LABESSA; ONOFRE, 2010).

Apesar de todos os esforços da sociedade brasileira contemporânea, expressos nos movimentos sociais e nas políticas públicas, a fim de proteger as crianças como sujeito de direitos, infelizmente elas continuam sendo vítimas de diferentes tipos de violência em diversos contextos.

A intensificação de casos de violência contra crianças descortina, cada vez mais, a necessidade de pleitear ações em prol de condutas preventivas, promovidas por profissionais de saúde, conselhos tutelares, bem como pelos demais setores sociais envolvidos com a causa. Vale ressaltar que as situações violentas perpassam por diversos níveis, quer seja na família, na comunidade local, dentro de um corpo social e entre seus membros. Ademais, o fenômeno se faz presente em todas as sociedades e culturas, e muitas das crianças são impactadas negativamente pela violência que presenciam entre seus pais (SALOMON, 2002).

É fato que existem diversas formas de violência contra crianças. Porém Azevedo e Guerra (2007) assinalam que só três delas são privilegiadas na literatura: a física, a psicológica e a sexual. O Ministério da Saúde, por sua vez, designa diferentes naturezas da violência quanto às modalidades ou à expressão dos atos violentos: violência física, violência sexual, violência psicológica, negligência ou abandono (BRASIL, 2011). Define-as da seguinte forma:

Violência física (também denominada sevícia física, maus-tratos físicos ou abuso físico): são atos violentos, nos quais se fez uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo.

Violência psicológica (também chamada de violência moral): é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem.

Violência sexual: é qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa – de qualquer sexo – a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção.

Negligência/abandono: é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e os cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima. Ex.: privação de medicamentos; falta de cuidados necessários com a saúde; descuido com a higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio, como o frio e o calor; ausência de estímulo e de condições para garantir a frequência à escola. O abandono é uma forma extrema de negligência. (BRASIL, 2011, p. 41-43).

De acordo com Salomon (2002), crianças que vivem o horror da violência por parte de seus pais – pessoas que deveriam cuidá-las e protegê-las – tornam-se demasiadamente fracas para escaparem ou defenderem-se de qualquer tipo de abuso. Por conseguinte, a violência que atinge a criança em seu meio mais próximo alcança e tem o poder de desorganizar intensamente a sua vida, impactando também negativamente em instituições como a família e escola.

Na sequência serão apresentados dados empíricos sobre a violência contra crianças nos contextos: internacional, nacional, estadual e municipal.

No Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência 2014, publicado no dia 10 de dezembro de 2014 pela Organização Mundial de Saúde (OMS), pelo programa da ONU para o Desenvolvimento (PNUD) e pelo Escritório da ONU sobre Drogas e Crime (UNODC), constata-se que uma em cada quatro crianças é abusada fisicamente no mundo. Além disso, uma a cada cinco meninas já foi vítima de abuso sexual. Sobre isso, salienta-se que apenas metade dos países pesquisados dispõe de serviços nacionais para proteger e apoiar vítimas de violência. Segundo o relatório, no Brasil, é grande o número de leis que têm como objetivo garantir os direitos das crianças e idosos. No entanto, para o combate a tais violências, o número de programas é de nível médio (BRASIL, 2014).

Estudo realizado em 2010 sobre notificações de violência doméstica e sexual contra crianças no Brasil, registradas no Sistema de Informações de Agravos de Notificação – SINAN, vinculado à Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, destaca um número significativo de casos de violência em todo o país. São 12.473 casos de violência contra crianças menores de 10 anos de idade, sendo que 1.797 desse total são notificações referentes a crianças de até um ano de idade, em atos praticados em suas residências. Os estados de Mato Grosso do Sul (486), Distrito Federal (103), Rio de Janeiro (148) e

Pernambuco (133), são os que apresentam as maiores taxas de notificação em crianças menores de um ano de idade.

As ocorrências referentes aos outros 10.682 casos, estão relacionadas a crianças na faixa etária entre 1 e 9 anos de idade. Incluindo também, os estados de Goiás (471), São Paulo (3.020), Amazonas (358) e Roraima (56), que se encontram as maiores taxas de violência contra crianças desta faixa etária (ASSIS et al., 2012).

No Brasil, mais especificamente nos primeiros três meses do ano de 2015, por meio do Disque 100, foram registradas 21.021 denúncias de violações aos direitos de crianças e adolescentes. Em cada denúncia é possível o registro de mais de uma violação. Desse total, 4.480 são referentes à violência sexual, sendo que, os casos de abuso sexual estão presentes em 85% do total de denúncias realizadas nesse período, o que corresponde a 3.808 sujeitos vítimas de violência (BRASIL, 2015).

Estudo desenvolvido por Nunes e Sales (2016) na cidade de Teresina, PI, objetivou caracterizar, por meio de evidências científicas, a violência infantil no cenário brasileiro. Para tanto, utilizou como fonte de pesquisa as bases de dados Lilacs e SciELO no período de 2013, identificando 1.571 artigos potencialmente elegíveis, dentre os quais apenas doze foram selecionados para análise. De acordo com os autores foi possível constatar que a negligência seguida da violência física tem se configurado como atos violentos de alta dominância nas mais variadas localidades, chegando a representar cerca de 40% das fatalidades, embora não inspire o mesmo grau de indignação dos demais. Afirmam eles que na maioria dos estudos revisados há uma prevalência do sexo masculino entre as vítimas de violência, diferindo os tipos de violência segundo o gênero: falta de controle parental em relação aos meninos, favorecendo a violência física, e com as meninas duas formas de negligências: o abandono, e a negligência emocional. Em relação à violência sexual, segue frequentemente mais direcionada às meninas de acordo com a notificação de crianças entre um e nove anos de idade.

Em Goiás, no ano de 2014, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Sistema único de Saúde registrou 631 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes (SUVISA, 2014). Pesquisa desenvolvida na cidade de Goiânia no ano de 2009, sobre o atendimento psicossocial de crianças e adolescentes em situação de abuso sexual, em três instituições públicas (CEPAJ, CAPSI e VVS/HMI), com crianças de 7 a 17 anos, revela que a violência sexual se dá em todas as idades das crianças e adolescentes. Apresentando dois grupos etários, evidencia-se a seguinte porcentagem de casos de violência sexual: com

crianças de 7 a 11 anos, 38%, que corresponde a 59 sujeitos; de 12 a 17 anos, 62%, que corresponde a 97 sujeitos. Vinte e sete por cento dos sujeitos pesquisados, o que corresponde a 39 sujeitos, sofreram abuso sexual. Constatou-se que a maioria dos encaminhamentos se deu por demanda referenciada e os atendimentos tiveram caráter multidisciplinar. No que se refere ao perfil socioeconômico, evidenciou-se que as vítimas em sua maioria residiam com a família, e a maioria das famílias pertencia à classe popular (MOREIRA; SOUSA, 2012).

Considera-se que os números apresentados refletem apenas uma face da problemática, uma vez que boa parte dos casos de violência sexual não é divulgada/denunciada, pois na maioria das vezes o autor da violência encontra-se no seio da família (SUVISA-GO, 2014).

No que tange à violência intrafamiliar, vale destacar que é na família que ocorrem os fatos mais significativos da vida das pessoas, como, por exemplo, a descoberta do afeto, da sexualidade, e a formação de uma identidade social. É nesse contexto histórico que cada pessoa experimenta vivências repletas de significados afetivos, de representações, juízos, esperanças e frustrações. No entanto, é na família que também ocorrem eventos que alteram de forma significativa a vida de um indivíduo, deixando muitas vezes marcas irremediáveis em sua existência, e um desses eventos é a violência familiar contra a criança.

Tal quadro leva à reflexão sobre a motivação dos pais e outros cuidadores, responsáveis pela segurança, educação e bem-estar das crianças, a ignorarem seus deveres, bem como seu papel de protetor, e, além disso, a assumirem eles próprios o lugar de causador do ato violento contra os filhos. Pode-se questionar, ainda, sobre a tolerância da sociedade brasileira ao longo dos séculos para com esse fenômeno, desconsiderando seus impactos sobre os processos de subjetivação dos envolvidos.

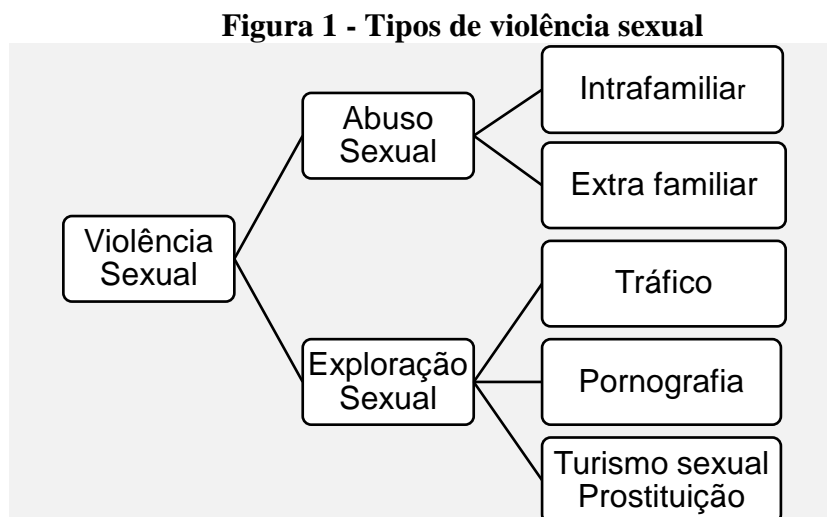
Mascarenhas et al. (2010) alegam que o âmbito familiar é uma esfera em que grande parte dos episódios violentos ocorre. Caracteriza-se como um ambiente favorável a ocorrências de agressões, sendo a violência física mais voltada para os meninos, e o abuso sexual, em especial, às meninas. Isso vem confirmar dados da pesquisa acima mencionada (NUNES; SALES, 2016), em que, em um universo de doze artigos utilizados para estudo, nove deles (75%) relatam que o agressor é sempre um dos membros da família e apenas um estudo (8%) mostrou a fonte de agressão como externa. Dados esses que vão contra a ideia de que a família sempre representa um lugar seguro, próprio como fonte de segurança para a criança, o que demonstra que atualmente ainda são muitos os desafios para se assegurar a condição da criança como sujeito de direitos.

2.2 A violência e o abuso sexual contra crianças

2.2.1 A violência sexual contra crianças

Em virtude da dimensão e complexidade do fenômeno da violência sexual contra crianças sempre presente na sociedade, e por envolver aspectos psicológicos, sociais, jurídicos e médicos, o tema tem se tornado alvo de debates por parte da sociedade como um todo, em todas as esferas do poder público e privado.

De acordo com Costa (2006), os tipos de violência sexual se distribuem conforme demonstrado na Figura 1:



Segundo a referida ilustração, a violência sexual se divide em dois tipos: o abuso sexual, que pode ser intrafamiliar e extrafamiliar, e a exploração sexual, classificada em tráfico, pornografia, turismo sexual e prostituição.

O abuso sexual intrafamiliar é quando existe um laço familiar ou de responsabilidade (pais, padrastos, irmãos, outros familiares) entre a vítima e o agressor. Diz respeito à ocorrência de relação sexual de adulto ou adolescente, contra criança ou adolescente, com laço de família direto – pais, irmãos (COSTA, 2006).

O abuso sexual extrafamiliar diz respeito a uma forma de violência praticada por adultos sem laços parentais com a vítima e não ocorre no âmbito das relações familiares. Fortuitamente, acontece em locais públicos, em espaços de socialização da criança, como escolas, ONGs, igrejas, consultórios médicos e psicológicos. Geralmente, nesse caso, o autor do abuso é alguém conhecido da vítima e em quem ela confia, como: educadores,

responsáveis por atividades de lazer, por cursos extracurriculares e de aprendizagem profissional, como médicos, psicólogos, psicanalistas e líderes religiosos. Pode ser praticado nas Instituições de Proteção de Defesa, entre as crianças, adolescentes institucionalizados ou por profissional da Instituição (COSTA, 2006). Os casos de estupro em locais públicos são os principais exemplos desse tipo de abuso (SANTOS; IPPOLITO, 2011, p. 65).

A *exploração sexual* está relacionada também a aspectos culturais, como as relações desiguais entre homens e mulheres. Um dos aspectos que podem contribuir com a prática desse crime é a inserção da criança no mercado de trabalho, pois essas relações de trabalho expõem principalmente as meninas a situações de exploração, assim como a riscos e danos pessoais. A exploração sexual comercial ocorre em redes de prostituição, tráfico e turismo sexual. O *“tráfico”* como forma de exploração sexual refere-se à promoção da saída ou entrada de crianças do território nacional para fins de prostituição. Atualmente a *“pornografia infantil”* é “considerada como todo material audiovisual utilizando crianças num contexto sexual”, ou conforme coloca a INTERPOL, “a representação visual da exploração sexual de criança, concentrada na atividade sexual e nas partes genitais dessa criança” (UNICEF, 2013-2015, p. 59).

“O turismo sexual/prostituição”, “refere-se à exploração de crianças e adolescentes por visitantes, advindos de países desenvolvidos ou do próprio país, por ação direta ou omissão, de agências de viagem e guias turísticos, hotéis, bares, lanchonetes, restaurantes e barracas de praia, garçons e porteiros, postos de gasolina, caminhoneiros e taxistas, prostíbulos e casas de massagens, como também, da cafetinagem” (UNICEF, 2013-2015, p. 59).

De acordo com Moreira e Sousa (2012), há registros na literatura de que, das violências cometidas contra crianças, 10% delas correspondem a violências sexuais, e vários são os fatores que contribuem para o sub-registro dos casos, como: convivência passiva das famílias e sociedade em geral com tal situação; desinformação e despreparo dos profissionais; dificuldade de comprovação de algumas formas de violência, e o descrédito dispensado à criança ao relatar uma situação de abuso sexual. A violência sexual, em qualquer de suas categorias, é um assunto complexo, pois exige uma compreensão em seus diferentes contextos, grupos sociais e culturais.

Como abordado anteriormente, a violência sexual pode se manifestar em diferentes contextos sociais, instituindo um fenômeno que acompanha a história da humanidade. Independentemente da forma como se manifesta, a violência faz parte da

chamada questão social (BITENCOURT, 2009). Os tipos de violência sexual diferem entre si. Mesmo assim, cabe assinalar que não se trata de uma simples questão de terminologia, mas de situações concretas que afetam e impactam a vida e a história da criança.

Uma vez que o presente estudo tem como foco o atendimento psicossocial às crianças vítimas de “abuso sexual”, dedicar-se-á a discutir mais este fenômeno. Tal tarefa é altamente complexa, pelo fato de exigir uma vasta compreensão acerca de um fenômeno que alcança grandes proporções na atualidade.

2.2.2 O abuso sexual contra criança

O abuso sexual é um tipo de violência que constitui uma atitude que desestabiliza o bem-estar da criança e, portanto, necessita, também, de uma resposta profunda do Estado brasileiro. Nesse sentido, o Brasil, em conformidade com a proteção jurídica internacional, vem intervindo com o firme propósito de assegurar uma proteção jurídica efetiva de direitos humanos da criança, assim como busca combater as diversas formas de violência sexual, mediante a instituição de legislações multidisciplinares e de políticas públicas em diversas áreas, de maneira articulada (MOREIRA; JESUS, 2015).

Perdura um profundo laço de silêncio, que dificulta conhecer sua dimensão, pois a revelação e a notificação da ocorrência de episódios violentos, principalmente no caso do “abuso sexual”, envolvem complexos fatores individuais, familiares e sociais. O fenômeno, embora no senso comum seja visto como algo injustificável – uma vez que a criança é um ser em condições peculiares de desenvolvimento e possui um elevado grau de dependência dos familiares, cuidadores, poder público e sociedade –, permanece presente e cotidiano na vida das crianças brasileiras.

2.2.3 O conceito de abuso sexual

O “abuso sexual” é uma relação violenta e abusiva, de ultrapassagem de limites dos direitos humanos e legais; de abuso de poder; de uma deturpação dos papéis e regras sociais e familiares; de quebra de tabus, em que o adulto se aproveita do grau de desenvolvimento da vítima, sendo esta ainda incapaz de dar ou não seu consentimento, por não compreender a situação (FALEIROS; CAMPOS, 2000, p.10).

A OMS adota o termo “abuso sexual infantil” e o conceito da World Health Organization – WHO (1999, p. 7):

Abuso sexual é o envolvimento de uma criança em atividade sexual que ele ou ela não compreende completamente, é incapaz de consentir, ou que viole as leis e tabus da sociedade. O abuso sexual infantil é evidenciado por estas atividades entre uma criança e um adulto ou outra criança, que em razão da idade ou do desenvolvimento está em uma relação de responsabilidade, confiança ou poder.

Ao desenvolver esse conceito, a OMS aponta para o estado de incapacidade e imaturidade da criança diante da ocorrência do fenômeno, bem como direciona a um pensamento mais crítico quanto aos valores de uma determinada sociedade em que o indivíduo esteja inserido.

De acordo com Damazio (1991), o abuso sexual é uma violação dos direitos da criança e da liberdade sexual do outro que é reconhecida como uma questão social e de saúde pública. A criança requer cuidados específicos, pois é um ser em condições peculiares de desenvolvimento e que “traz, em potencial, uma vasta gama de possibilidades renovadoras, ainda que a sociedade opere predominantemente com padrões de repetição” (DAMAZIO, 1991, p. 21).

Segundo Gabel (1997), a origem de “abuso sexual” sinaliza o afastamento do uso normal da sexualidade, como se define:

O abuso sexual supõe uma disfunção em três níveis: o poder exercido pelo grande (forte) sobre o pequeno (fraco): a confiança que o pequeno (dependente) tem no grande (protetor); e o uso delinquente da sexualidade, ou seja, o atentado ao direito que todo indivíduo tem de propriedade sobre o seu corpo.

O conceito formulado por Gabel corrobora a afirmação de Chauí (1985), segundo a qual há uma relação entre poder e força. A força seria a inexistência de poder e presença do desejo de mando e dominação. Assim, a criança tem um dos aspectos do que lhe seria de direito violado, uma vez que perde a condição de “dona” do próprio corpo.

A criança que é sexualmente abusada deixa de ser sujeito e torna-se objeto de prazer do agressor, que a coloca numa situação de total desamparo. Esta afirmação remete novamente às colocações de Chauí (1985), visto que, para ela, toda ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como uma coisa; constitui um tipo de violência caracterizada pela inércia, pois a atividade e fala do outro são anuladas. Assim, a criança torna-se objeto de

satisfação do outro por um jogo de poder e coerção, sendo totalmente desconsiderada como sujeito, como ser humano, com suas vontades e limites.

O abuso sexual, um fenômeno de profunda dimensão e complexidade, envolve, pois, uma gama de sentidos complexos depositados pelo agente violador, que na maioria das vezes é uma pessoa que tem com a vítima laços consanguíneos, ou de afinidades, ou de pura responsabilidade. A criança vítima dessa situação ocupa um lugar subalterno, sem direito à voz e vontade própria. Sendo assim, é um objeto que é utilizado para o prazer e satisfação em uma relação assimétrica.

O abuso sexual como uma das formas de violência requer, para sua compreensão, um esforço teórico interdisciplinar para o desenvolvimento de seus conceitos. Portanto, adota-se no presente estudo a conceituação proposta por Chauí (1985), que define a violência como a relação de dominação e o fato de o sujeito ser tratado como coisa.

2.2.4 Fenômeno do abuso sexual

O fenômeno do abuso sexual contra criança não está restrito a uma determinada classe social, como muitas vezes parece. Ele está presente em todas as esferas do tecido social e acontece em escala mundial. É certo que por bastante tempo foi desprezado e esquecido no silêncio. No entanto, recentemente passou a ser visto e debatido por profissionais de diferentes áreas, como também por acadêmicos. Percorrendo a literatura, a história mostra que, desde os primórdios até a atualidade, a violência contra a criança, inclusive o abuso sexual, se manifesta como um fenômeno social e cultural relevante (MINAYO, 2006). Assim, refletir sobre o tema contribui significativamente para a prevenção do problema.

O abuso sexual é um tipo de violência que se caracteriza como o mais cruel, pois além de produzir danos físicos provoca também diversos transtornos comportamentais e psicológicos que comprometem a vítima em todas as esferas da vida (VILLELLA, 2007). Conforme apontado pelo Ministério da Saúde (2006), o cenário do abuso sexual que frequentemente começa na casa da criança, passando também pela escola e em outros ambientes que fazem parte de seu contexto, deixa sequelas emocionais capazes de comprometer de forma permanente as crianças.

Uma das dificuldades em lidar com a questão do abuso sexual é entender as relações que o permeiam, pois é indispensável levar em consideração a dinâmica familiar e todo o contexto de vida da vítima, bem como considerar os diversos aspectos presentes em

seu processo de desenvolvimento. É importante, também, que se tenha muito critério com o esclarecimento da ocorrência de um episódio, pois, em se tratando da relação criança-adolescente, por exemplo, pode ser que apenas tenha a ver com a descoberta sexual precoce, o que não se configura em crime (COSTA, 2013).

O abuso sexual intrafamiliar, infantojuvenil, também denominado incesto, consiste em quatro formas de relações incestuosas: pai-filha; pai-filho; mãe-filha e mãe-filho (SEABRA; NASCIMENTO, 1988). Embora a conceituação de Seabra e Nascimento seja essencial para compreensão do fenômeno do incesto, vale ressaltar que, à luz dos estudos empíricos que temos empreendido na área, julga-se ser oportuna uma ampliação do conceito, objetivando compreender que o abuso sexual perpetrado por familiares que tenham ligação direta com a criança, como, avós, tios, padrastos, madrastas e primos, da mesma forma, se configura como uma relação incestuosa.

Outro aspecto relevante dentro do fenômeno é a questão do “silêncio”. É importante que se compreendam a situação traumática que envolve a criança e sua família e o impacto que a quebra do silêncio provocará. Isso porque, quando esse pacto é rompido, os dramas que envolvem inúmeras famílias podem por estas serem narrados aos profissionais responsáveis pelos atendimentos. Romper com esse silêncio faz parte de um complexo processo por parte das vítimas, pois exige vencer a culpa, para que sejam revelados os episódios vividos, em especial os intrafamiliares (ARPINI et al., 2008).

Segundo Moreira, Sousa e Silva (2013), para uma melhor compreensão do abuso sexual, devem-se levar em consideração duas categorias históricas da constituição de poder na esfera familiar: a de geração e de gênero. No que diz respeito à categoria “geração”, é pertinente ponderar acerca do processo de apropriação da aprendizagem produzida e reproduzida geracionalmente. Isso porque a transmissão geracional é de suma importância para que se alcance a compreensão de como as relações e interações familiares de desenvolvem ao longo das gerações, assim como sua influência na dinâmica familiar na atualidade (FERREIRA, 2011).

As gerações anteriores, presentes e futuras se entrelaçam em termos do cuidado e do amparo. A presente geração prepara gerações futuras, e ao mesmo tempo ampara as gerações passadas. Assim, as crenças e valores vão sendo transmitidos de geração para geração. As crianças vão sendo socializadas para práticas socialmente aceitáveis, como por exemplo o que cabe ao homem, diferindo do que cabe à mulher, o que se pode evidenciar por

meio dos brinquedos e brincadeiras disponibilizados para meninas e meninos (SOUSA; MOREIRA 2013).

Ferreira (2011) desenvolveu uma pesquisa sobre abuso sexual, tendo como foco a “transmissão geracional do cuidado e da proteção no abuso sexual infantojuvenil, no ano de 2010, com quatro grupos familiares (grupo multifamiliar) constituídos de filhos pequenos e adolescentes, no Centro de Formação em Psicologia Aplicada (CEFPA), da Universidade Católica de Brasília. O foco era o significado, na visão desses grupos, do cuidado e da proteção. Para tanto, a autora levantou dados sobre a história familiar atual de cada uma, a história do abuso sexual, o genograma, e a história transgeracional. O estudo, valendo-se de falas, técnicas, genograma e de toda a história de vida do ciclo familiar, de cada família participante, trouxe à luz a forma como se deram as relações de ambos os progenitores com suas famílias de origem, bem como suas vivências na infância e a atual situação perante os abusos praticados contra as crianças vítimas dessa violência (FERREIRA, 2011).

Segundo a pesquisadora, as mães participantes do estudo se consideraram impotentes e sobrecarregadas, em virtude do “peso” da tarefa. Para elas, as tarefas do “cuidado e da proteção” estão relacionadas à educação, orientação, estar presente em todos os lugares, ter bom relacionamento, ensinar o certo e errado, dar limites e atentar para a saúde e alimentação dos filhos. O estudo também identificou que, em algumas famílias participantes, são recorrentes os casos de problemas ligados à falta de “cuidado e de proteção” das crianças e adolescentes, como também a exposição a situações de violência sexual. Ainda que o ambiente familiar seja o mais propício para que o cuidado e a proteção sejam exercidos, ele também pode expor a criança à violência e a situações de risco. E em relação ao aspecto de transmissão geracional, foram levantados aspectos que demonstraram relações rígidas e com agressões nas famílias de origem (FERREIRA, 2011).

Quanto ao “gênero”, é possível evidenciar a forma concreta e simbólica do social com as junções de poder nas relações entre os sexos. É um componente característico das relações sociais e diz respeito às diferenças historicamente construídas e constatadas entre os sexos. É o primeiro meio para dar significado às relações de poder, ou por meio do qual o poder é articulado. Tais diferenças fundam-se em símbolos culturalmente acessíveis. É possível perceber notoriamente em nossa sociedade que as atribuições de gênero aparecem claramente divididas: o masculino está intimamente ligado ao uso da força, frequentemente exercido pelo homem, ao tempo em que os papéis de gênero feminino são incorporados ao ambiente doméstico e costumeiramente exercidos por mulheres (SCOTT, 1990).

2.3 Consequências psicológicas do abuso sexual para crianças

É relevante o papel da família durante a infância, pois é este o primeiro grupo social em que o indivíduo tem seus primeiros contatos, interação e desempenho, favorecendo ou não seu processo de desenvolvimento. Ryff (2003) entende que o bem-estar subjetivo inclui autoaceitação, autoestima, autodeterminação, relações sociais positivas, norteadas pelo respeito, qualificação e acolhimento. Pontos esses que a família pode propiciar à criança, no sentido de oferecer as condições de desenvolvê-los com segurança.

Como já mencionado anteriormente, a família é uma instituição fundamental para o desenvolvimento da personalidade do indivíduo, com vistas à construção de relações de afeto e respeito, tendo como primordial zelar pelo direito de cada membro como sujeito.

Sawaia (2008, p. 43) refere que a “escolha da família se justifica graças à sua principal característica, o valor afeto. Em minha opinião, esta é a principal força que explica sua permanência na história da humanidade”.

Pensar em famílias que não conseguem salvaguardar os direitos das crianças como sujeitos em desenvolvimento, que necessitam de amparo, de cuidados específicos para que tenham condições de se desenvolverem em todas as áreas da vida, traz inquietude, por contradizer ao que se espera desse grupo social, conforme exposto anteriormente.

Diante disso, Bock, Furtado e Teixeira (1993, p. 254) assim analisam:

A família, como lugar de proteção e cuidados, é em muitos casos, um mito. Muitas crianças e adolescentes sofrem ali suas primeiras experiências de violência: a negligência, os maus tratos, a violência psicológica, agressão física, o abuso sexual. As pesquisas demonstram que no interior da família, a principal vítima da violência física é o menino e do abuso sexual a menina. O pai biológico constitui-se no principal agressor.

A família, por legitimidade, deveria representar a proteção máxima a uma criança contra os perigos oferecidos pela sociedade. Via de regra, é na família que a criança ganha confiança para enfrentar as adversidades na idade adulta. No entanto, nem todas as famílias têm condições objetivas e subjetivas que possibilitem a garantia no processo de desenvolvimento integral da criança.

De acordo com Furniss (1993, p. 15), o dano psicológico no caso de abuso sexual contra crianças pode estar fortemente ligado a fatores como “idade do início do abuso, duração do abuso, grau de violência ou ameaça de violência, diferença de idade entre a pessoa que cometeu o abuso e a criança relacionada, ausência de figuras parentais protetoras e grau

de segredo”. Tal afirmação vem ao encontro do que entende Gabel (1997), quanto aos aspectos semelhantes das consequências psicológicas evocadas pelo abuso sexual, tais como: idade da criança à época do abuso sexual, o elo de ligação existente entre ela e o abusador, o ambiente familiar em que vive a criança, o impacto que o abuso terá após a sua revelação, a reação dos conhecidos, as decisões sociais, médicas e judiciárias que intervirão no caso. Tais fatores podem alavancar um emaranhado de sentimentos na criança, evocando sérias repercussões em sua capacidade de relacionar-se afetivamente no seu percurso de vida posterior.

Outro ponto de grande importância relacionado ao fenômeno do abuso sexual reside na relação de confiança instaurada entre as pessoas que pertencem ao convívio da vítima, pois é ancorada nesse vínculo que ela poderá viver um processo de desenvolvimento saudável. No caso do abuso sexual, quando praticado por uma pessoa de confiança da vítima, o dano pode ser ainda maior, pois geralmente fere sua autoestima e subjetividade, principalmente por se tratar de alguém que deveria protegê-la.

O sentimento de culpa é um dos inúmeros sentimentos que resultam do abuso sexual. Tanto o abusador como a vítima podem sentirem-se igualmente culpados, o que nada mais é que uma maneira de expressar os eventos psicológicos que emanam da experiência da ação abusiva (FURNISS, 1993).

Estudo desenvolvido na Universidade do oeste de Santa Catarina (COGO et al., 2011), sobre “consequências psicológicas do abuso sexual infantil” em crianças de 3 a 11 anos de idade, apresenta relatos de três psicólogas que atenderam, naquele dado momento, crianças que tinham vivenciado o abuso sexual.

Em relação às consequências psicológicas das crianças, as psicólogas fazem as seguintes afirmações:

“Existem casos muito sérios do não controle dos esfíncteres, casos de crianças perturbadas que tiveram que frequentar a APAE por algum tempo, eu já atendi crianças em estado de choque, crianças que não falavam, que tinham delírios [...]”. (Psicóloga 2).

“[...] mais tarde começam os sentimentos de inferioridade, baixa auto-estima, dificuldade na escola, medo. Dificuldade no contato com outros, dificuldade em se relacionar, medo de ficar com pessoas diferentes” (Psicóloga 3).

“[...] voltam a falar errado, tem enurese e encompresse” (Psicóloga 2).

“Ligação afetiva com uma só pessoa, dificuldade em falar sobre o assunto e sobre sua própria sexualidade, pois parece que fica sempre um tabu na frente, é como se ignorasse, se fechasse, não dando abertura pra tocar no assunto” (Psicóloga 1).

“[...] na maioria dos casos as crianças têm uma regressão no comportamento” (Psicóloga 2).

“Há os traumas também, que são terríveis. Eles choram muito, são crianças que se não tratadas, vão carregar essa cicatriz do medo, da insegurança pelo resto da vida” (Psicóloga 2).

Sabe-se que o abuso sexual provoca múltiplas consequências que podem ser devastadores à saúde psíquica da vítima. As falas das profissionais correspondem com as colocações de Furniss e Gabel (1993, 1997), no que se refere às consequências para crianças de pouca idade. Ademais, o abuso sexual também afeta a capacidade de se relacionarem, abala a relação de confiança e traz medo de pessoas que não pertencem ao seu convívio.

As psicólogas também relatam consequências na adolescência:

Eu sinto que há muita aversão ao sexo oposto principalmente com aqueles que têm a mesma idade do abusador, bastante dificuldade em lidar, por exemplo, se é menina com homens, e se é menino com mulheres. (Psicóloga 1).

[...] no adolescente acontece um retraimento em relação ao namoro, no relacionamento com o outro, (Psicóloga 3).

[...] há essa dificuldade em contar, por exemplo, no caso da menina, que ela não é mais virgem e aí também há o medo de o parceiro não acreditar, (Psicóloga 2).

Os danos causados pelo abuso sexual, como dito anteriormente, são diversos, o que torna impossível generalizar um perfil fechado e definitivo, uma vez que dependem de vários fatores, conforme apontam Furniss e Gabel (1993, 1997). Da mesma forma, vale ressaltar que cada sujeito em sua singularidade pode encontrar maneiras diferentes que lhe possibilitem a ressignificação da violência sofrida. Além disso, existe a possibilidade da assistência por equipamentos sociais disponíveis na atenção a crianças vítimas de abuso sexual, como redes de atendimento, e a própria família.

2.4 Prevenção e tratamento do abuso sexual vivido por crianças

Para enfrentar e prevenir a violência sexual, normatizar procedimentos é insuficiente. É imprescindível falar e debater sobre o tema, buscando estreitar conhecimentos, tanto por meio de marcos políticos nacionais e internacionais vigentes, bem como com estratégias e ações de enfrentamento à violência contra as crianças em todos os âmbitos da sociedade. Um aspecto relevante consiste em um processo de acolhimento e orientação profissional livre de julgamentos ou valores morais, pois relativizar crenças e atitudes

culturalmente arraigadas, em especial por parte dos profissionais, é essencial para a condução de um atendimento integral, universal e igualitário, com foco na prevenção e tratamento.

Ao considerar as inúmeras consequências anteriormente explicitadas, identifica-se a importância de uma rede de apoio treinada e especializada na identificação de casos de abuso sexual. Assim, ressalta-se a necessidade de intervenção por uma equipe multidisciplinar capacitada para prestar um atendimento legal, médico e psicológico. Habigzang e Caminha (2004) assinalam a importância e eficácia do trabalho interdisciplinar na prevenção, intervenção e tratamento dos casos de abuso sexual. Para esses autores, uma rede de apoio social e afetivo eficaz propicia às crianças uma maior capacidade de “enfrentar” situações que as coloquem em uma relação de desigualdade, como a do abuso sexual, por exemplo.

Dentre os órgãos destinados ao enfrentamento à violência sexual, tem-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem como objetivo contribuir de maneira significativa para a promoção, prevenção e recuperação dos indivíduos de uma comunidade. Por conseguinte, uma de suas atribuições é o acompanhamento das vítimas e das famílias para identificar situações de violência, entre elas o abuso sexual infantil (BRASIL, 2011-2014).

2.4.1 Prevenção

No âmbito das políticas públicas, a problemática que envolve a prevenção vai além de evitar a reiteração de determinados comportamentos relacionados ao abuso sexual contra crianças. Essas ações alcançam também medidas que contribuem com a denúncia desses comportamentos e, subsequentemente, adota providências quanto ao acompanhamento a ser disponibilizado aos sujeitos vítimas de tais práticas, com o propósito de abrandar as sequelas geradas às crianças vítimas de abuso sexual (LIDCHI, 2011).

As políticas públicas de prevenção, também no que diz respeito aos serviços concedidos à criança, podem ser empregadas nos níveis primário, secundário e terciário. A prevenção primária demanda esforços na direção de impedir que a violência aconteça, utilizando, sobretudo, programas educacionais; a prevenção secundária é orientada às famílias em que é verificado presença de fatores de risco; e, por fim, a prevenção terciária diz respeito às políticas que se propõem a diminuir as consequências provocadas pelas ocorrências dos atos de violência relacionados à criança, assim como aos demais membros da família (LIDCHI, 2011). Assim, com base na classificação feita pela autora supramencionada, o trabalho desenvolvido pelo CREAS refere-se ao modelo de prevenção “terciário”, uma vez

que tem como foco minimizar o impacto da violência sobre a vida da criança abusada, bem como dos demais membros da família.

Gibson e Leitenberg (2000) informam que os programas de prevenção básica do abuso sexual iniciaram-se na década de 1970, nos Estados Unidos, e, embora perseverem as críticas quanto à eficácia na obtenção de resultados, continuam avançando. Os autores salientam a importância da aplicação desses programas. Isso porque, a despeito de não sanarem essa problemática, educam/orientam as crianças sobre o abuso sexual, o que lhes proporciona habilidades para repelir e relatar o abuso. Um programa que trabalhe para mudar as condições sociais mais amplas que viabilizam a ocorrência do abuso sexual infantil é, pois, imprescindível para impedir a perpetração de abuso antes que ele ocorra (NRSVC, 2011).

Prevenir a ocorrência do abuso sexual infantil se configura como uma tarefa difícil e requer envolvimento e esforços da sociedade em geral. No que diz respeito à família como primeiro grupo social de integração da criança, esta deve proporcionar-lhe um cuidado especial, e mais precisamente reconhecê-la como “pessoa” dotada de direitos, como também estabelecer empatia, uma comunicação efetiva e, sobretudo, tecer um vínculo afetivo e interativo, como forma de proteção e segurança.

Discorreremos a seguir sobre algumas das políticas públicas que atuam na defesa de crianças e adolescentes. Inicialmente podemos fazer menção à Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, como também à Convenção sobre os Direitos da Criança adotada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1989. Ambos foram pactos internacionais que motivaram o reconhecimento dos direitos de crianças e adolescentes na Constituição Federal (CF) de 1988, a qual lhes estabelece “prioridade absoluta”, não só por parte do Estado, mas também da família e sociedade (BRASIL, 2010).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos acima citada, afirma que “todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos, são dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade” (artigo I). E preceituou, no Art. 25, § 2, que “a maternidade e a infância têm direito a cuidados e assistência especiais. Todas as crianças, nascidas dentro ou fora de matrimônio, gozarão da mesma proteção social”.

O instrumento que constitui um grande marco na proteção da infância e tem como base sua proteção integral é o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei nº 8.069, em vigor desde 1990. O ECA fixou os direitos dessa categoria, bem como os responsáveis por garanti-los. Esse movimento constitui a maior expressão política da referente década. Inicia-

se, então, a consolidação dos movimentos sociais e políticos para a garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes e entra em funcionamento o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente – CONANDA (Lei 8.242, de 12 de outubro de 1991). A responsabilidade desse Conselho é implementar Conselhos dessa natureza em estados e municípios, assim como nortear a proposta de uma nova maneira de conceber a criança e o adolescente (BRASIL, 1991). A legalização da criança como sujeito de direitos em lei natural se constitui a partir de anos de muito esforço e debates, por meio dos movimentos sociais.

O Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, instituído nos anos de 2003-2004, e tido como um marco fundamental no processo de desvelar e combater a violência sexual no território brasileiro, define diretrizes para políticas, programas e serviços de enfrentamento à violência sexual. Uma de suas diretrizes diz respeito à “prevenção” do abuso sexual em todos os âmbitos, como escolas, famílias, além do desenvolvimento de campanhas, contando com várias ações que foram realizadas a partir da adoção do plano, visando consolidar articulações que viabilizem a garantia dos direitos humanos sexuais da criança e do adolescente (CREPOP, 2009).

Por conseguinte, as políticas públicas de prevenção primária para a criança envolvem esforços para impedir que ocorra a violência, principalmente por meio de programas educacionais. Ainda assim há dificuldades de implementação de políticas públicas de prevenção, sem um envolvimento articulado em rede de todas as entidades e órgãos que trabalham na defesa dos direitos da criança, sejam eles públicos ou privados, em associação com a sociedade civil (LIDCHI, 2011).

Um dos instrumentos para identificação e prevenção do abuso sexual infantil é a iniciativa do Governo Federal de editar o *Guia Escolar: rede de proteção à infância*, cuja primeira edição é de 2003. Surgiu “a partir da compreensão de que as intervenções da comunidade escolar possibilitam ao sistema educacional aliar-se ao conjunto da sociedade brasileira, que vem se mobilizando para prevenir a violência sexual” (BRASIL, 2011a, p.12). O instrumento tem por objetivo contribuir com uma ação que auxilia a escola em ações propositais diante da constatação de violência, passando, assim, a compreender o fenômeno da violência como de caráter político e social. Trata-se da efetivação da educação como “educação dialógica”, em que o diálogo assinala a importância de se dar voz ao sujeito/aluno, bem como às suas experiências, expectativas e angústias que o acompanham, conferindo um *status* de política pública.

A escola constitui um âmbito importante na contribuição da prevenção ao fenômeno, uma vez que a informação acerca do assunto pode tornar a criança capaz de reconhecer uma abordagem inapropriada do adulto e, assim, levá-la a agir rapidamente diante da situação.

Libório (2013) apresenta alguns projetos desenvolvidos em escolas públicas e particulares que visam a condutas de autoproteção – no eixo da prevenção – a crianças e adolescentes, do município de Presidente Prudente (SP), em parceria com a Secretaria Municipal de Assistência Social, e da Secretaria Municipal da Educação, em que foi oferecido um curso de capacitação para 25 pessoas, incluindo professores, diretores e coordenadores pedagógicos que atuavam nas escolas municipais, e para 30 educadores sociais atuantes em projetos sociais. Um dos projetos desenvolvidos, foi “O Segredo da Tartanina”, proposto por três psicólogas paranaenses, com base no atendimento realizado por elas, à crianças sujeitadas ao abuso sexual. Essas profissionais conceberam como instrumento o livro infantil *O segredo da Tartanina: um livro a serviço da proteção e prevenção contra abuso sexual infantojuvenil* (SILVA; SOMA; WATARAI, 2011), complementado de um livro teórico voltado para o debate do tema e a contribuição da intervenção com crianças de 4 e 11 anos.

Periodicamente o projeto (O segredo da Tartanina) é submetido a avaliações coordenadas por equipe da Secretaria Municipal de Educação da região (Presidente Prudente - SP), as quais evidenciam o significativo envolvimento dos profissionais da educação na efetuação e sucesso da experiência. Há relatos positivos sobre o desenvolvimento das atividades, como nível de participação das crianças, repercussões na família e descrição das dinâmicas criadas pelas equipes, mas também das dificuldades encontradas (LIBÓRIO, 2013).

Segundo Libório (2013), o preparo de profissionais que atuam com crianças, em especial da Psicologia e Educação, deve ter em vista a junção de conhecimentos e atitudes que resguardem as crianças, no sentido de ir além dos embasamentos meramente teóricos.

Vale lembrar sobre a necessidade de se dispor de espaços onde as crianças possam esclarecer suas dúvidas, para que assim compreendam o lugar que ocupam no mundo. Destaca-se, portanto, a necessidade, sobretudo, de uma conformidade entre os atores sociais que atuam nas escolas, por exemplo. Como também de todos que dela participam, ou seja, alunos e familiares. A escola, apesar de ser um espaço social no qual as interações deveriam se pautar no respeito e valorização da diversidade, ainda tem sido palco da perpetuação dos preconceitos de gênero, sexo, etnia, entre outros (DAROS, 2013).

2.4.2 Tratamento

O fenômeno do abuso sexual contra crianças, muitas vezes cometido por uma pessoa de significação afetiva para a criança, retrata uma extensa e emaranhada rede de relações intrafamiliares, sociais e comunitárias, nas quais se acentuam os equipamentos sociais de proteção e defesa dos direitos da criança (SOUSA; MOREIRA, 2012).

Quando ocorre a revelação do abuso, os agentes externos têm por responsabilidade a intervenção, buscando cumprir seus deveres legais, bem como assegurar proteção à criança. A partir de então, o abuso se torna um problema multidisciplinar, visto que a natureza da intervenção por parte dos profissionais influencia diretamente nos relacionamentos familiares, cenário social e condição psicológica de cada indivíduo da família envolvido no fenômeno (FURNISS, 1993). Com a revelação do abuso sexual, é gerada uma crise imediata nas famílias e na rede de profissionais envolvidos, de modo que a complexidade desses processos enredados exige uma abordagem multidisciplinar que absorve três tipos de intervenção – punitiva, protetora e terapêutica –, conforme propõe Furniss (1993).

A intervenção punitiva primária (IPP) corresponde a qualquer intervenção realizada por qualquer profissional tendo como alvo o abusador/perpetrador, com a finalidade de puni-lo (FURNISS, 1993). Segundo Furniss, o termo “primária” sugere um caminho necessário para uma intervenção global, visto que se refere a um processo de interação entre a família e a rede profissional. A compreensão de ser “punitiva” ancora-se no fato de relacionar atos ilegais a qualquer intervenção que envolve ação policial. Ressalta que a IPP cria uma impossibilidade à criança, à família e à rede de profissionais de lidar com aspectos positivos. E o apego muitas vezes excessivamente forte entre a criança e a pessoa que abusa dificulta tanto a família como criança de reconhecer o abuso e tentar remanejá-lo. A complexidade que envolve a ocorrência do fenômeno nesse tipo de intervenção paira numa possível dificuldade, entre todas as pessoas envolvidas, inclusive o profissional, em negar ou ocultar quaisquer sentimentos mútuos e antagônicos relacionados ao agressor.

Por sua vez a intervenção primária protetora da criança (IPC) inclui todos os modelos de intervenção, e tem a criança como ponto da intervenção direta, com o objetivo claro de proteção ao seu desenvolvimento físico, emocional e moral, bem como seu bem-estar, na condição de vítima (FURNISS, 1993). De sua parte a intervenção terapêutica primária tem a ver com todas as intervenções cujo objetivo é tratar o trauma psicológico

individual e modificar os relacionamentos familiares. Furniss assinala que os serviços sociais, em sua atribuição protetiva da criança, se caracterizam como método legítimo e estatutário, tal qual o policial. A IPC faz movimentos em direção a um atendimento do abuso sexual com enfoque na família, e é conduzida em discordância com os pais, para proteger a criança, tendo por base o “fracasso” de ambos os pais em seu papel parental. No entanto, frequentemente conduz à vitimização secundária da criança, mediante o afastamento desta do convívio familiar e de importantes figuras de apego, separação da mãe, irmãos, amigos, escola e meio social (FURNISS, 1993, p. 65-66).

Observa-se uma distinção entre a IPP e IPC. Na Intervenção Primária Punitiva, o foco está centrado no agressor, e é importante ressaltar, com o intuito de puni-lo. No entanto, apesar da gravidade do crime cometido contra a criança – um ser em pleno desenvolvimento, que está se constituindo como sujeito no mundo –, podendo atingir negativamente esse processo de desenvolvimento em todas as áreas da vida da criança, é preciso buscar ter um outro olhar para o agressor, buscando desvelar o real significado do “abusar sexualmente” de uma criança, em sua vida.

Com relação à Intervenção Primária Protetora da Criança, percebe-se que esta está totalmente voltada para a criança e sua família, no sentido de garantir à criança seus direitos na condição de sujeito em desenvolvimento, buscando assegurar condições junto à família para que isso ocorra sem prejuízos. E, ainda, objetiva promover o fortalecimento dos vínculos familiares.

Pesquisa realizada na cidade de Goiânia por Souza e Oliveira (2012) buscou conhecer e apresentar o padrão do atendimento psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, por meio dos protocolos de atendimento em três instituições.⁸ É interessante pontuar que, dentro do universo pesquisado (CEPAJ, CAPSi e HMI), o tipo de violência sexual mais presente foi o estupro. Destacou-se o atendimento de caráter multidisciplinar, realizado por médicos, assistentes sociais, psicólogos e enfermeiras, com o objetivo de propiciar um atendimento eficaz e de qualidade às vítimas. O tratamento das vítimas de violência sexual se deu de maneira interdisciplinar, em atendimentos que variaram de acordo com as especialidades, da seguinte maneira: 17,9% dos atendimentos foram feitos por ginecologista, assistente social e psicólogo; 15,9% por ginecologista, enfermeira, assistente

⁸ Verificaram-se os tipos e origem dos encaminhamentos, as peculiaridades dos tipos de violência sexual, o modo de atendimento realizado, a especialidade dos profissionais que atenderam às vítimas, a quantidade de atendimentos por especialidade, a frequência em consultas regulares após a primeira delas e o número de consultas antes do abandono do tratamento.

social e psicólogo; 15,2% por pediatra, enfermeira e assistente social; 11,9% por pediatra, enfermeira e assistente social; 9,35% por pediatra, ginecologista, assistente social e psicólogo; 7,9% por ginecologista e assistente social. As demais especialidades realizaram atendimento a uma menor parcela, representada entre um e quatro sujeitos.

No texto intitulado “Características do atendimento psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual atendidas em unidades de saúde de Goiânia” (OLIVEIRA; SOUSA, 2012) as autoras trazem informações sobre o processo de atendimento psicossocial para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual atendidas em Goiânia. Como parâmetro para desenvolvimento do estudo mencionado, as pesquisadoras procederam a uma revisão bibliográfica e analisaram 37 artigos que discorrem sobre “abuso sexual” e “tratamento de vítimas de violência sexual”. Foi possível verificar que 27% dos artigos têm como tema mais comum o abuso sexual e o atendimento psicológico. Atendimento esse que possui características próprias e que, por se tratar de fenômeno altamente complexo, exige uma formação continuada e específica por parte dos profissionais, bem como o apoio de toda rede de atendimento, além de supervisão, como instrumentos de condução dos atendimentos. Uma das conclusões do estudo foi que uma parte considerável dos abusadores ou pais negligentes foi vítima de abuso sexual na infância ou adolescência, motivo pelo qual se considera extremamente importante tratar tais vítimas (OLIVEIRA; SOUSA, 2012).

A integração e multiplicidade nos atendimentos destinados a quem foi vitimizado são cabais para a compreensão e intervenção desse fenômeno, no sentido de possibilitar à criança a superação do trauma, revelar e elaborar a cena da violência, mediante a expressão verbal ou ludoterápica.

Por certo, as consequências psicológicas do abuso sexual infantil possuem um grande peso e merecem muita atenção e assertividade no que concerne ao atendimento. Isso exige especialmente dos profissionais da área da psicologia priorizar a recuperação do indivíduo, no intuito de promover o fortalecimento da autoestima da vítima, como também o fortalecimento dos vínculos familiares, restituindo à criança o seu lugar na família e sociedade. Diante dessa problemática acerca da violência infantil, faz-se necessário que o profissional da saúde que trabalha com crianças, elabore planos de ações com o intuito de intervir, de forma a salvaguardar os princípios da família como alicerce da sociedade, cuja mola propulsora deveria ser o afeto, instituída também na proteção mútua entre seus membros e, no cuidado com a dignidade destes, bem como da comunidade envolvida no contexto

violento, e ainda buscar gerar estímulos que contribuam para o desenvolvimento de políticas públicas sociais de enfrentamento à violência.

Em síntese, neste capítulo discorreu-se sobre as diversas formas de violência contra a criança, com maior enfoque ao abuso sexual. É notória a necessidade de se “cuidar” da criança. É preciso oferecer-lhe amor e estrutura familiar em equilíbrio, para a garantia da sua proteção, muitas vezes comprometida pelas condições sociodemográficas. Nesse sentido, faz-se importante a efetivação de políticas públicas associadas à violência infantil. No que tange aos profissionais de saúde, nos níveis de atenção básica, assim como de média e alta complexidade, esses podem contribuir para a minimização do sofrimento das vítimas de violência, com um atendimento de qualidade.

3 O ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL REALIZADO NOS CREAS DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA COM CRIANÇAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL

Este capítulo tem por finalidade analisar os significados vivenciados pelos nove psicólogos entrevistados que realizaram atendimentos psicossociais nas unidades de atendimento CREAS às crianças vítimas do abuso sexual.

Organiza-se em quatro grandes eixos temáticos, que foram produzidos a partir das entrevistas: 1) contexto social e histórico do fenômeno do abuso sexual; 2) referencial teórico-metodológico do atendimento; 3) o atendimento psicossocial nos CREAS de Goiânia; 4) perspectiva crítica e atendimento ideal.

A análise empreendida está baseada no aporte teórico da Psicologia Sócio-Histórica, assim como em diversas pesquisas realizadas sobre o tema.

3.1 Contexto social e histórico do fenômeno do abuso sexual

“O abuso sexual foi sempre algo presente” (Helena)

Com relação à compreensão do fenômeno em um contexto social e histórico, foi possível apreender o significado do abuso sexual, atribuído pelos profissionais, como um fenômeno que sempre esteve presente na sociedade. Neste primeiro eixo podem-se considerar dois significados distintos: como uma situação ambígua (social, mas também inata) e outro grupo com uma marca histórica e social mais marcante.

Neste primeiro grupo, uma das entrevistadas (Helena) caracteriza o abuso sexual como algo mais naturalizado:

Bom, na verdade é assim: o abuso sexual ele sempre foi algo presente, né. Então assim, é algo que é construído e, se falando em construído socialmente, culturalmente, dependendo de como aquela pessoa, aquele agressor tem toda uma sexualidade desenvolvida ou não, né, porque na maioria das vezes a gente sabe que quem abusa de crianças tem uma sexualidade, é, regredida, né, ela, é, meio que não se desenvolveu, é, adequadamente, né, então tem aquela sexualidade meio que regredida no passado. (Helena – CREAS Oeste).

O relato da participante, de que “na maioria das vezes a gente sabe que quem abusa de crianças tem uma sexualidade [...] regredida”, nos remete a uma questão de ordem mais biológica que social, embora ela o tenha mencionado como um fenômeno sempre presente na sociedade. É importante ressaltar que esse fenômeno, ao ser considerado em um

contexto histórico e social, ou seja, além de estar imbricado no tempo histórico, envolve também as relações sociais, constituindo-se, assim, em um fenômeno passível de transformações.

O termo “violência”, de maneira geral, nos remete de imediato à questão da agressão, sendo esta uma forma que deixa marcas visíveis e perduráveis. No entanto, faz-se necessária uma distinção: a violência é atinente ao domínio da cultura; a agressão, ao domínio da natureza, o que nos faz reconhecer que “toda violência” é social e histórica, logo, caso haja vontade política, é passível de controle e erradicação (AZEVEDO; GUERRA, 2011).

No segundo bloco, as profissionais Karla, Vânia e Carmem trazem, em suas falas, significados mais explícitos, caracterizando o abuso sexual contra crianças um fenômeno social e histórico:

Triste né?! Historicamente isso é muito triste. É algo que ainda vem muito de cultura; de que é normal e de que pode, né?! Se ela vai fazer com outro, por que que não pode ser comigo, né?! Tem muito isso assim de questão familiar, é, é, é, acho que tem melhorado, mas ainda acontece muito assim, sabe?! Eu acho que a cultura tem tido muitas campanhas, tem tido muita conscientização, as crianças estão aprendendo a delimitar, mas ainda acontece de pai chegar aqui e falar: “Um dia ela vai ter com outro, por que que não pode ser eu, que sou o pai dela”, sabe?! (Karla – CREAS Centro Sul).

Inserido nesse contexto social e histórico, percebe-se aqui (“pai chegar aqui e falar: “Um dia ela vai ter com outro, por que que não pode ser eu, que sou o pai dela?”) que a ocorrência do fenômeno se faz presente no seio da família, o que se configura em “abuso sexual intrafamiliar”, conferindo ao pai (na maioria das vezes) o *status* de “dono” da criança abusada.

De acordo com Faleiros (2001), uma vez que as relações sociais são contraditórias, a família é um locus de exercício de poder, articulado nas sociedades patriarcais ao poder do pai. Contudo, é pertinente a afirmação que Cohen (1993, p. 13) faz acerca do fato, ao considerar que, para se compreender o que incesto, é fundamental compreender o que é família, “já que o incesto é literalmente um assunto de família”.

No relato seguinte, observa-se que a questão “transgeracional” é parte de uma construção histórica e social: “Eu percebo, sempre existiu o abuso. Então, assim, é complicado, porque a gente vê que sempre existiu. Eu comecei a perguntar minha avó, comecei a perguntar, quase todas as mulheres assim mais antigas já passou por isso” (Vânia – CREAS Leste).

Para a participante do estudo, o abuso sexual é cultural e transmitido de geração a geração (“Eu comecei a perguntar minha avó [...] quase todas as mulheres assim mais antigas já passou por isso”). A transmissão geracional constitui-se na repetição de práticas familiares de uma geração à outra, como parte da história de cada família. Assim, é sumamente importante compreender como acontecem e se desenvolvem as relações e interações familiares ao longo do tempo (FERREIRA, 2011). Isso exige um olhar mais abrangente sobre a história que envolve a família, diante das mudanças impostas pelo tempo e cultura em cada sociedade.

Ainda discutindo o fenômeno dentro de uma perspectiva social e histórica, a fala de Carmem nos remete à falta de habilidade dos responsáveis em abordar o assunto da sexualidade com os filhos:

É algo construído, né? Tem um pouco da construção histórica, social. É, tem a questão da culpabilização da vítima, né. Então é algo muito enraizado na nossa cultura, a gente tem uma cultura machista, uma cultura misógina, então isso dificulta um pouco mais, é, acabar com isso. Orientar os pais, os pais têm muita dificuldade também no falar, em fazer educação sexual com os filhos, né. (Carmem – Creas Noroeste).

A entrevistada aborda a construção sócio-histórica do abuso sexual contra crianças, mas também aponta outras dimensões relacionadas ao fenômeno, no que diz respeito à prevenção, cuidados e orientação (“É, tem uma questão de culpabilização da vítima [...] a gente tem uma cultura machista [...] os pais têm muita dificuldade no falar, em fazer educação sexual com os filhos”). Nesse sentido, estudo desenvolvido por Ferreira (2012) constata que as mães, como figura protetora e cuidadora em potencial, se consideraram impotentes e sobrecarregadas. Para elas, as tarefas do “cuidado e da proteção” estão relacionadas à educação, orientação, estar presente em todos os lugares, ter bom relacionamento, ensinar o certo e errado, entre outras.

3.2 Referencial Teórico-Metodológico do Atendimento

“Esse atendimento é realizado em grupo, em grupo, e por uma equipe interdisciplinar” (Sônia)

Neste item buscou-se apreender os significados atribuídos pelos profissionais entrevistados que realizaram atendimento às crianças-vítimas. Foi possível organizá-los em cinco itens, a saber: referencial teórico-metodológico; especificidade do atendimento; equipe

multidisciplinar; características do atendimento; foco do atendimento, tal como descrito nas falas que seguem após a apresentação de cada um deles.

3.2.1 Referencial teórico-metodológico utilizado

Os sujeitos entrevistados afirmaram que utilizaram como fontes teóricas para o trabalho psicossocial realizado no CREAS o material disponibilizado na instituição e na internet ou fazem referência a abordagens psicoterapêutica e psicossocial.

No primeiro grupo destaca-se a fala de Roberto:

Teórico, foi o que consegui chegar até mim de material sobre. Aqui no CREAS tem alguma bibliografia, tem alguns livros que é daqui da unidade que a gente pode ler, e mais ele e a internet. Foi o que eu tive mais, porque eu acho que nem existe tanta bibliografia assim. (Roberto – CREAS Oeste).

Roberto, com este relato, expressa a sua fragilidade teórico-metodológica para realização de atividades psicossociais com crianças vítimas de abuso sexual. Expressa ainda o pouco empenho em buscar superar a possível fragilidade de sua formação na graduação. Essa afirmação também possibilita questionar a qualidade do atendimento oferecido às crianças vítimas e suas famílias, visto que a complexidade do abuso sexual requer um forte empenho por parte do profissional em obter conhecimento sobre as nuances que o encobrem. Segundo Furniss (1993), trabalhar com as crianças vítimas de abuso sexual e suas famílias não é tarefa simples, visto que, sendo um problema legal e terapêutico, exige conhecimento dos aspectos psicológicos, criminais e de proteção da criança por parte de todos os profissionais envolvidos. Dessa forma, Furniss (1993) amplia as exigências formativas dos profissionais que atendem as crianças vítimas de abuso sexual, pois afirma que, para além do profundo conhecimento que deve possuir em sua área específica, deve também se apropriar das informações e reflexões oriundas das áreas interdisciplinares.

No segundo grupo, discutindo sobre a metodologia empregada, apenas uma das psicólogas (Sônia) identifica o “psicossocial” como recurso para o atendimento, conforme revela sua fala:

Na verdade, assim, o metodológico é psicossocial. Agora o teórico vai muito da formação de cada profissional. Eu sou psicanalista, então é claro que eu vou trazer todo esse aspecto teórico que eu tenho e até de algumas intervenções na contribuição dos atendimentos, mas sempre com o cuidado de seguir a política pública e saber que esse atendimento é psicossocial, e esse atendimento é realizado em grupo, em grupo, e por uma equipe interdisciplinar. Então eu não posso, por exemplo, realizar

uma psicanálise aqui dentro. Então, eu sou lacaniana né, então eu utilizo muito o aprendizado da teoria lacaniana, claro, freudiana, e eu gosto muito, eu não saberia te dizer bem, te dizer os nomes, mas eu gosto muito da psicologia social, os teóricos da psicologia social que trazem essa reflexão, né, sobre o atendimento para essa realidade, né, principalmente os teóricos brasileiros. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Entende-se, por meio do seu relato, que a profissional possui conhecimento acerca das ferramentas que lhe garantem desempenho satisfatório dentro da proposta de trabalho do CREAS (Atendimento psicossocial). Ela ressalta a importância do trabalho interdisciplinar (“esse atendimento é realizado em grupo, em grupo, por uma equipe interdisciplinar”), dado que se trata de um fenômeno que envolve diversos aspectos da vida das pessoas atendidas. Portanto, é relevante nessa atuação o olhar de diversas áreas do saber.

Relatos oriundos de pesquisa regionais desenvolvidas pelo CREPOP (2009) mencionada no capítulo anterior informam que 83,3% das(os) psicólogas(os) julgam sua atuação profissional firmada nas políticas públicas, o que aponta para o compromisso da categoria com questões coletivas. No entanto, as discussões acerca da mesma pesquisa revelam dificuldades que a categoria afirma enfrentar na prática cotidiana, sinalizando que, para muitas(os) psicólogas(os), o campo da assistência social não tem seu papel bem delimitado (CREPOP, 2013).

Dois psicólogas (Vânia e Keila) relatam unicamente embasamento teórico como suporte aos atendimentos:

Assim, eu trabalho com a cognitivo comportamental, eu trabalho com essa área. E assim, dos meus livros que é da área, é *Catania* (cognitivo comportamental), é, tem vários né, não tô lembrando assim agora. (Vânia – CREAS Leste).

Psicodrama. Ah, *Moreno*, deixa eu ver aqui, a “Rosa Cukier”, ah eu esqueci. (Keila – CREAS Oeste).

Ambas as participantes mencionam a abordagem utilizada nos atendimentos, fazendo referência apenas aos teóricos pertinentes a cada vertente. Chama-nos a atenção a visibilidade de uma formação deficitária no que diz respeito ao fenômeno do abuso sexual contra criança inserido no atendimento psicossocial. Segundo Libório (2013), a capacitação de profissionais, em especial da psicologia e educação, deve buscar a junção de conhecimentos e ações que resguardem à criança seus direitos.

Ainda discutindo acerca da metodologia, percebe-se no relato da Karla que, embora ela não defina o caminho metodológico utilizado, atribui ênfase à sua formação de

pós-graduação, abordando a temática da violência sexual, o que lhe oferece subsídios ao atendimento psicossocial:

O meu embasamento teórico é muito na perspectiva da Psicologia Analítica, então eu vejo ela como um todo ali, num contexto e tudo, mas não deixo de ver a formação que a gente teve em violência e em exploração sexual que foi pela Católica, foi na perspectiva né, quando você falou do sentido significado né, de Vigotski mesmo. E *Jung*, eu adoro, gosto de *Vigotski*. (Karla – CREAS Centro Sul).

Paiva e Yamamoto (2010) salientam as possíveis consequências causadas à intervenção psicossocial pela escolha de determinadas abordagens e técnicas psicológicas. Segundo os autores, os profissionais de psicologia que não conseguem ter entendimento do corpo teórico-conceitual contemplado em seu atendimento incorrem ao experimento de mesclar as várias abordagens da área clínica, na busca (fantasiosa) de, assim, conseguir abarcar a complexidade abrangida pelo trabalho no âmbito social.

Vale ressaltar a importância de o profissional estar seguro de seu papel e das atribuições dentro desse atendimento. Ele precisa ter domínio teórico e dos caminhos a serem utilizados. Furniss (1993) alerta quanto ao impacto terapêutico que se configura na forma de funcionamento da rede profissional. Enfatiza que pode ter ainda mais impacto que a própria terapia, porém a eficácia gerada na intervenção depende também da organização e estrutura do contexto em que ela é ofertada.

3.2.1 A especificidade do atendimento

Com relação à especificidade do atendimento, um sujeito da pesquisa afirmou não haver especificidade: “Não. Assim só pra ele não. É o mesmo pra todas as violências” (Roberto – CREAS Oeste).

Por se tratar de um fenômeno repleto de complexidade e conflitos, é difícil conjecturar sobre a possibilidade de compreendê-lo sem uma especificidade no atendimento. Minayo (2006) afirma que muitos profissionais ainda atuam de maneira limitada. Enfatiza a necessidade de compreensão dos contextos ao serem abordados os processos violentos, buscando não se ater apenas ao campo teórico, mas também à questão operacional.

Já as demais entrevistadas foram unânimes em afirmar que existe sim especificidade para o atendimento. Emergem das falas seguintes quatro componentes (diálogo, vínculo, psicossocial e lúdico) que, segundo elas, atribuem especificidade ao atendimento:

Olha, nós trabalhamos aqui com psicossocial, então, por exemplo, a gente, aqui é diferente da psicoterapia, então a gente não fica colocando a pessoa pra falar daquele trauma, a gente não fica, assim, tentando fazer esse trabalho psicoterápico, de reviver a pessoa no abuso. Eu trabalho orientando. O principal é isso, o diálogo. Eu tento ouvi-la e do que ela vai me trazendo eu vou tentando caminhar com ela essa superação, e se tiver algum objeto também lá na nossa salinha, eu tento também trabalhar. (Vânia – CREAS Leste).

A psicóloga participante Vânia ressalta a importância do diálogo (“O principal é o diálogo”), no sentido de promover um contexto de ressignificação à criança vítima de abuso sexual.

Para Karla, o vínculo se constitui em uma ferramenta essencial nesse processo de compreender o sentido que a criança atribui à violência sofrida:

O vínculo é o principal recurso que a gente tem que ter, a criança tem que ter esse vínculo bom com a unidade, né?! Muitas delas chegam aqui achando que aqui a gente vai vigiar, que a gente vai revitimizar. (Karla – CREAS Centro Sul).

O estabelecimento de vínculo é, por conseguinte, a ponte de acesso aos conteúdos internalizados pela vítima. Furniss (1993) destaca o movimento de forte motivação existente entre a escuta profissional e a narrativa da vítima, estando o conteúdo verbalizado pela criança relacionado à capacidade receptiva do psicólogo.

Sônia aponta o “psicossocial” como especificidade do atendimento:

É o psicossocial, eu diria que essa é a especificidade. Por quê? Porque ele é feito por uma equipe interdisciplinar: psicólogos, assistente social, educador e advogado, essa é nossa equipe multiprofissional. Por que multiprofissional? Porque entende-se que o fenômeno da violência, ele é tão complexo que fica muito reduzido às chances aí de uma possível, é, reparação, vamos pensar assim, com um profissional só, por exemplo da psicologia. Então, quando se diz atendimento psicossocial, é esse atendimento, esses olhares diferenciados né, mas cada um com sua especificidade. (Sônia – Centro Sul).

Os profissionais entrevistados enfatizam compreender o atendimento psicossocial como uma intervenção abrangente, diferente da psicoterapia clínica, e ressaltam a atuação multiprofissional como uma especificidade desse atendimento. É notável uma particularidade que a profissional Sônia tem em relação ao serviço ofertado pelo CREAS, que se refere à sua formação de pós-graduação dirigida ao estudo do fenômeno do abuso sexual. Acerca da intervenção psicossocial, Sarriera (2004) refere que esta tem por objetivo prevenir situações

de vulnerabilidade, promovendo melhores condições humanas, e para tanto faz-se necessária uma intervenção interdisciplinar.⁹

Na sequência, emerge das falas das entrevistadas Keila e Carmem o destaque dado ao lúdico como especificidade:

Porque a criança, ela não senta e não fala como um adulto e um adolescente, então a gente tem que trabalhar muito com o lúdico, né, através de brincadeiras, através de jogos, né, então é muito trabalhado o lúdico nesse sentido. (Keila – CREAS Oeste).

Eu acho que o específico pro atendimento de criança é o lúdico, né? Não pode fugir o lúdico. É o brincar pra que a criança possa expressar né?! (Lídia – CREAS Noroeste).

É de conhecimento dos profissionais da área que, especialmente em se tratando de crianças, o recurso lúdico de fato é uma ferramenta indispensável no diálogo. É por meio dessa ferramenta que a criança, na maioria das vezes, consegue se expressar, é também o que lhe permite transitar tranquilamente dentro de qualquer assunto, promovendo, assim, uma oportunidade de elaboração de suas vivências. De acordo com Sanderson (2005), falta à criança habilidade cognitiva para o pensamento abstrato. E a partir do lúdico poder-se-ão extrair significados e entendimentos de acordo com o estágio de desenvolvimento da criança.

O fenômeno do abuso sexual contra crianças demanda intervenções por diversas áreas do saber. Assim, a metodologia proposta para o público do CREAS, mais especificamente para as crianças vítimas de violência, é de natureza psicossocial, visto que tem como foco as relações familiares. Vale assinalar que a família se constitui no primeiro locus de socialização dos indivíduos, sendo prioritariamente de sua responsabilidade proteger e resguardar as crianças de qualquer tipo de violência.

3.2.3 Equipe multidisciplinar

Os/as psicólogos(as), quando solicitados(as) a relatarem acerca da caracterização da equipe do CREAS, de como se dá a dinâmica do atendimento, foram unânimes em afirmar que atuam em conjunto, isto é, existe a participação de diferentes áreas do saber. No entanto, embora todos tenham relatado que as equipes se compõem igualmente, dois sujeitos

⁹ A intervenção psicossocial é, dessa maneira, um trabalho de relação direta entre facilitador-interventor com o grupo-alvo, que incide em transformações nas histórias, ou melhor, na vida cotidiana. Trata-se de espaço onde as histórias pessoais, grupais ou coletivas ocorrem (SARRIERA, 2004, p. 25).

mencionaram a extensão dos serviços dos CREAS, acrescentando as “Medidas Socioeducativas”:

Sim. Composta por psicólogo, assistente social, educador social e o advogado. No PAEFI, que é o serviço que faz o atendimento para vítimas de violência, entendeu? Porque nós também temos o outro serviço, que é do menor infrator, que eu te falei, que é das medidas socioeducativas.

Aqui a gente tem, além das duas equipes, a gente tem o administrativo, e são sempre duas equipes, uma no matutino e outra no vespertino, para todas as funções, porque cada servidor trabalha por seis horas; e temos um coordenador, que é um cargo de 40 horas, então ela fica no período da manhã e no período da tarde. E temos duas pessoas dos serviços gerais. (Helena – CREAS Oeste).

A participante foi minuciosa em descrever a composição da equipe, perpassando por todas as funções, inclusive a da coordenação. Ante o exposto, convém reafirmar que o exercício profissional do psicólogo ligado ao Serviço de Enfrentamento ao abuso sexual de crianças requer a articulação dos saberes psicológicos com as demais categorias profissionais.

No relato a seguir, fica ainda mais explícita a dinâmica de funcionamento desses dois serviços ofertados pelo CREAS (PAEFI e Medidas Socioeducativas):

Sim, existe. Dois psicólogos, assistente social e educador social.

Pesquisadora: A configuração então é a mesma, tanto das Medidas, quanto do PAEFI?

Entrevistada: Não, não é a mesma. Porque lá, por exemplo, tem pedagogo, né, mas assim, como não trabalha com o atendimento psicossocial, porque quem faz o atendimento psicossocial das Medidas é o PAEFI. Então, por exemplo, elas fazem o acompanhamento do adolescente, né, que tá fazendo prestação de serviço, ou tá em liberdade assistida. Aí vê que existe conflito familiar que precisa desse atendimento do PAEFI, então elas encaminham pra cá, e a gente que faz esse atendimento. (Keila – CREAS Oeste).

É interessante conhecer como as equipes somam seus saberes em relação aos atendimentos (“porque quem faz o atendimento psicossocial das Medidas é o PAEFI”). Ao mesmo tempo em que são equipes com demandas distintas, uma atuando com a vítima (PAEFI) e a outra com o agressor (Medidas Socioeducativas), ambas aglutinam suas especificidades com o propósito de realizar um atendimento que atenda à necessidade do indivíduo e da família dentro desse contexto.

As demais entrevistadas descrevem a composição das equipes e salientam o envolvimento direto com os indivíduos e famílias com direitos violados:

No período da manhã a gente tem os assistentes sociais, duas psicólogas, educadora social, e tem o administrativo; coordenação, as meninas que cuidam da limpeza da unidade, né. E à tarde tem uma psicóloga, duas assistentes sociais, e uma educadora.

Mas quem trabalha diretamente com a intervenção pra família são as psicólogas; assistentes sociais e a educadora. (Karla – CREAS Centro Sul).

Existe, existe. É o educador que faz o acolhimento da criança, faz o trabalho lúdico pra interagir essa criança, enquanto o psicólogo atende o responsável. Tem o assistente social, então é o assistente social, o psicólogo e o educador, que compõe essa equipe. Hoje a gente tem o apoio do assessor jurídico, a unidade ficou muito tempo sem o assessor jurídico. (Lídia – CREAS Noroeste).

Karla e Lídia não só descrevem a composição das equipes, como também especificam as áreas envolvidas diretamente com o atendimento às crianças vítimas de abuso sexual e suas famílias (“Mas quem trabalha diretamente com a intervenção pra família são as psicólogas”; “É o educador que faz o acolhimento da criança [...] enquanto o psicólogo atende o responsável”).

Em relação ao PAEFI como espaço que acolhe essa vítima de abuso sexual e sua família, observa-se que na prática as equipes se compõem igualmente (psicólogos, assistentes sociais, educadores sociais e advogado), conforme preconizam as diretrizes do CREAS. Outro fato interessante a se observar é que existe uma integração entre as equipes PAEFI e Medidas Socioeducativas para intervenção psicossocial, uma vez que, segundo um dos entrevistados (Keila), quando surge conflito familiar nos casos atendidos pela Medida Socioeducativa, este é transferido para o PAEFI.

Verifica-se a relevância da atuação da Psicologia na Política de Assistência Social, pois ela tem sido construída mediante uma reflexão crítica sobre sua potencialidade e ofício neste campo. Em se tratando mais especificamente da psicologia inserida na Assistência Social, é de suma importância que ela busque caminhos na construção de respostas que incidam na melhoria das condições de vida dos usuários do serviço (CREPOP, 2013). Nesse sentido, cabe destacar a importância da intervenção realizada por uma equipe multidisciplinar “capacitada” à criança vítima de abuso sexual, bem como à família. Habigzang e Caminha (2004) consideram fundamental o trabalho interdisciplinar tanto na prevenção como na intervenção e tratamento dos casos de abuso sexual.

3.2.4 Características do atendimento

No que concerne às características do atendimento, os entrevistados seguem atribuindo-lhe significados diferentes. Apenas uma das entrevistadas (Lídia) trouxe para o contexto dessa questão o “abusador” como parte a ser envolvida no atendimento:

Então eu acredito que o psicólogo no serviço do PAEFI, ele precisa entender de fato o que é psicossocial, que ele vai precisar do apoio da família, que ele vai precisar fazer visita domiciliar, e que isso não é papel só do assistente social, que ele vai precisar às vezes trabalhar não só com a criança, mas com os adultos ali envolvidos, e às vezes até com o abusador. (Lídia – CREAS Noroeste).

Ter conhecimento sobre o que seja “atendimento psicossocial” surge sempre nos relatos dos participantes. É de suma importância a compreensão, por parte dos profissionais, caso anseiem romper com o ciclo de abusar e sofrer abuso sexual, que é fundamental “criar um contexto no qual as pessoas que abusam sejam capazes de revelar e buscar ajuda terapêutica” (FURNISS, 1993, p. 155).

Para Sônia, a principal característica baseia-se em aspectos relacionados à formação, assim como em um conhecimento aguçado da rede de atendimento:

Eu acho que podem ser mais específicas, é formação técnica, formação teórica, cursos de aperfeiçoamento e aprofundamento na área da violência e abuso sexual infantil, porque esses profissionais têm que saber dessas especificidades.

O psicólogo também tem que ser um profissional que saiba trabalhar em equipe, conheça a rede de funcionamento, que possa garantir ali o atendimento daquela criança, senão vai ficar reduzido só ao atendimento psicológico, então eu acho que são essas as características básicas que o profissional tem que ter. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Identificar os danos emocionais e sua gravidade é umas das principais tarefas do psicólogo do CREAS. Isso é importante para o planejamento das ações e conseqüentemente demandará uma intervenção especializada.

Sequencialmente, comparece no conteúdo das respostas outra categoria de significação: “não ter pré-julgamentos”; “se livrar de preconceitos”:

É na verdade, assim, eu acho que tem que ser um profissional extremamente ético, né, que, ético no sentido, assim, de não ter aqueles pré-julgamentos, de não ter aquelas críticas, né. É, de ter uma identificação com o atendimento, com a demanda em si, e ter esse, esse, essa preocupação com o usuário, né, porque se você for atender qualquer caso, como qualquer caso, e não se preocupar com o que aquela família está te trazendo, né, porque são demandas diferentes, por mais que seja o mesmo tipo de violação, são famílias com estruturas diferentes, com pensamentos diferentes, com tudo diferente. (Helena – CREAS Oeste).

É preciso, pois, que os profissionais tenham clareza do papel e das competências do CREAS. Furniss (1993) afirma que a intervenção deve ter um caráter de abordagem familiar. Os psicólogos devem levar em consideração as distintas necessidades da família.

Eu acho que saber lidar, tranquilo, é, é, saber olhar o indivíduo né, ali, primeiramente o indivíduo, não a violência que ele sofreu, até mesmo pra gente não promover essa nova violência com o indivíduo. Eu acho que assim, tranquilo, é, saber que a violência de fato existe e acontece ali dentro daquela família, porque tem profissional que fala que não dá conta, que aquilo não acontece, né. Se livrar dos preconceitos, eu acho que isso é essencial. (Leonardo – CREAS Norte).

Os profissionais de psicologia precisam estar aptos para propiciar um ambiente em que as vítimas se sintam permitidas a verbalizar sobre o abuso sexual. Para tanto, é necessário que o psicólogo esteja livre de preconceitos, tabus ou qualquer tipo de resistência que venha a reforçar questões que há muito tempo estão embutidas em nossa cultura e sociedade (FURNISS, 1993).

3.2.5 Foco do atendimento

Neste aspecto, os participantes da pesquisa manifestam preocupação em garantir um atendimento que promova melhor qualidade de vida para os usuários dos serviços dos CREAS, conforme podemos ver a seguir.

Para uma das entrevistadas, o foco do atendimento se configura como “breve e focal”:

Como a gente fala que o trabalho no CREAS, ainda mais no CREAS Noroeste, que tem lista de espera, ele é breve e focal, a gente tenta utilizar desses instrumentais que eu já te citei, que são as estorinhas, né. Os recursos que podem evocar situações pra tentar fazer o atendimento ser mais focal, né? (Lídia – CREAS Noroeste).

Entende-se que, por se tratar de trabalho psicossocial, em que existe uma demanda gigantesca, é imperioso um atendimento que evoque circunstâncias capazes de promover um alcance ágil aos conteúdos internos da vítima. Pode-se depreender dessa significação atribuída ao foco do atendimento que o serviço de psicologia ofertado pelo CREAS não se constitui em um processo psicoterápico (BRASIL, 2011).

Em linhas gerais, a “ressignificação” da violência sofrida pela criança comparece na fala de três dos sujeitos entrevistados:

O foco do atendimento não é só a criança, o foco do atendimento é garantir que essa criança possa ressignificar a situação de violência, o foco do atendimento, vamos pensar que ele poderia ser atual, né, o que poderia estar acontecendo com essa criança no momento. Mas sem deixar de visar consequências futuras, só que a gente trabalha com essas consequências futuras com a família, né, expondo as possíveis alterações que essa criança, lá na frente, pode vir, ou não, não tem garantia, né? (Sônia – CREAS Centro Sul).

Psicossocial. A gente trabalha a ressignificação, que a criança consiga superar o trauma, com orientações, com o psicossocial, com todos os profissionais. A gente trabalha a família toda, a gente não trabalha só o indivíduo, aqui a gente trabalha é a família. O atendimento é familiar, não é só da criança, porque a criança passou por isso por causa da família, por causa da mãe, a mãe foi negligente ou por falta de informação da mãe, ou por algum outro fator. (Vânia – CREAS Leste).

Superação. Superação de traumas e fortalecimento de vínculos. (Helena – CREAS Oeste).

Para essas profissionais a *ressignificação*, a *superação do trauma* e o *fortalecimento de vínculos* são os pontos-chave nos atendimentos realizados nos CREAS, a crianças vítimas de violência sexual e suas famílias. É de competência desses profissionais promover espaços criativos e que gerem possibilidades tanto individuais como coletivas, em direção à superação da violência, construindo novos significados para a vítima e família (CREPOP, 2013a).

3.3. O atendimento psicossocial nos CREAS de Goiânia

No referido contexto, o atendimento psicossocial destina-se à proteção especial, direcionado à proteção das vítimas com seus direitos violados, ampliando a capacidade desses indivíduos no enfrentamento aos revezes da vida pessoal e social. Buscou-se, assim, compreender e apreender esse atendimento nos CREAS de Goiânia.

3.3.1 Primeiro contato para o atendimento

Quanto ao primeiro contato, todos os sujeitos entrevistados afirmaram receber uma demanda maior por parte dos conselhos tutelares, porém uma das profissionais (Helena) denomina esses parceiros como “Rede de Atenção de Atendimento à Vítima de Violência”.

Na verdade, assim, a gente recebe vários, é, casos encaminhados por várias instituições, inclusive, uma das grandes instituições que encaminha pra gente é o conselho tutelar. Tem o conselho tutelar, tem a DPCA, tem a rede da educação, às vezes as escolas encaminham pra gente, é, o distrito sanitário, às vezes o próprio distrito de saúde que encaminha, o HMI encaminha pra gente, então são várias instituições que a gente chama inclusive de “Rede de Atenção de Atendimento à Vítima de violência” aqui em Goiânia, né. (Helena – CREAS Oeste).

O Conselho Tutelar se faz presente na fala da entrevistada. No entanto, nos chama a atenção a ressalva que ela faz caracterizando os diversos parceiros no encaminhamento das

vítimas e suas famílias ao CREAS como Rede de Atenção de Atendimento à Vítima de Violência”, na cidade de Goiânia. Diante disso, convém mencionar Rezzini (2007, p. 111), que assim descreve o que é uma rede: “[...] um tecido de relações e interações que se estabelecem com uma finalidade e se interconectam por meio de linhas ação ou trabalhos conjuntos”.

No caso da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), uma de suas diretrizes é a “garantia do acesso e da qualidade dos serviços, ofertando cuidado integral e assistência multiprofissional, sob a lógica interdisciplinar”. A organização dos serviços em RAS é regionalizada, “com estabelecimento de ações intersetoriais para garantir a integridade do cuidado”. Um dos Eixos Estratégicos para Implementação da Rede, o de número 4, visa assegurar “ações de prevenção e de redução de danos” (BRASIL, 2014), o que vem ao encontro do teor da referente pesquisa aqui apresentada.

A seguir, a participante Sônia esclarece acerca dos órgãos que realizam encaminhamento e relata que o primeiro contato (presencial) com o usuário, no caso os pais da criança vítima de abuso sexual, tem por finalidade explicar o funcionamento do CREAS:

Na verdade, eles que fazem, né. Eles fazem contato através de encaminhamento por meio da DPCA, Conselho Tutelar, outros órgãos da saúde, eles fazem esse contato. A gente agenda o atendimento por telefone e aí o primeiro atendimento é feito com os responsáveis, principalmente a mãe ou o pai. Esse primeiro contato visa explicar como funciona o trabalho do CREAS, quem somos nós, como que é a equipe multiprofissional e escutar a história daquela pessoa que chega. Então é bastante aberto, bastante livre pra pessoa poder expressar realmente o que aconteceu pra ela estar aqui, esse é o primeiro contato que a gente tem com a pessoa. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Esse primeiro atendimento se configura como acolhimento dessa família que busca por atendimento, sendo que lhe é propiciado um momento de relato de toda sua história. As ações que colaboram para a proteção a essas famílias que chegam aos CREAS são relevantes para a redução dos agravos provocados pela vitimização, como também contribuem contra o risco de reincidência, e promovem o empoderamento de seus membros (MARRA, 2016).

Na fala seguinte comparece uma verdade presente na nossa sociedade – “mas geralmente a pessoa não tem esse conhecimento”: “Aqui é porta aberta. Então a pessoa pode vir direto, se a pessoa tem esse conhecimento, mas geralmente a pessoa não tem esse conhecimento” (Vânia – CREAS Leste).

Na verdade, a população em geral sabe pouco sobre o acesso às políticas de assistência social, bem como sobre seus direitos como cidadão. Uma exceção são as ações que vêm por meio de auxílio do governo, como é o caso das “bolsas auxílio”.

O Conselho Tutelar de fato tem liderado nos encaminhamentos de famílias para o CREAS:

Na maioria das vezes é via conselho tutelar, né. O conselho nos encaminha essa criança, esse responsável com essa criança, nós agendamos um acolhimento com a família, fazemos o acolhimento, o psicólogo e o assistente social, preenchemos o prontuário SUAS, e ver, traçar o planejamento inicial de atendimento àquela família. (Leonardo – CREAS Norte).

Aqui no CREAS, a gente recebe encaminhamento por demanda do conselho tutelar, por demanda espontânea, por encaminhamento da educação, né. A gente agenda o acolhimento, que é o primeiro atendimento com o responsável pela criança, o profissional, o psicólogo utiliza dos instrumentais pra esse primeiro momento, que é abrir um prontuário pra essa família, onde a gente faz uma anamnese psicológica, um cadastro socioeconômico. A gente hoje tem um cadastro do SUAS, e anota dados como endereço, telefone. (Lídia – CREAS Noroeste).

Como em todas as falas o Conselho Tutelar esteve presente, vale mencioná-lo como órgão de impacto na condução desse processo de atendimento. Trata-se de um órgão que tem por missão zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e também contribuir para mudanças significativas no atendimento à infância (SOUSA, 2008). No que se refere ao acolhimento realizado pelo CREAS, que objetiva acolher a família e fazer a avaliação social, esse órgão tem como propósito a investigação da dinâmica, assim como da composição familiar, rede de apoio desta, além de fatores que podem contribuir para a situação do abuso sexual e das possibilidades de mudança da circunstância (PEREIRA, 2002).

3.3.2 Diferença na primeira recepção no caso de abuso sexual e outros tipos de violência

Ao serem perguntados se existe ou não diferença na primeira recepção entre casos de abuso sexual e outros tipos de violência, embora os entrevistados sejam unânimes em afirmar que todos são recepcionados da mesma forma, emerge novamente a questão de ter o cuidado com a revitimização da criança:

Não. Na verdade é feita da mesma forma. A gente explica o trabalho e escuta a história da pessoa né, e aí é claro né, se uma criança sofreu abuso e uma outra sofreu, por exemplo, violência física, vai ser respeitado o que cada um vai trazer durante os atendimentos. Mas não há essa diferenciação. Por quê? Porque a gente não pode focar na violência, embora a gente saiba da violência a gente não pode focar, a gente foca no sujeito, senão a gente revitimize ele novamente. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Também não. Até porque a gente entende que a gente fazendo uma diferenciação, a gente acaba revitimizando essa criança, né, então ela é atendida e se por ventura no atendimento ela não falar da violência, eu não vou entrar na violência com ela! Vou por outros caminhos pra mim entender também a questão, o que que é que aquela violência teve de ponto pra ela naquele momento. (Leonardo – Oeste).

Ambos os entrevistados (Sônia e Leonardo) esboçam o cuidado de não focar na violência (“Porque a gente não pode focar na violência”; “a gente entende que a gente fazendo essa diferenciação, a gente acaba revitimizando”), pois para eles fazer a diferenciação seria o mesmo que revitimizar a criança. O ato de escutar a criança respeitando seu tempo, tendo como orientação o funcionamento dessa criança, assim como seu nível de desenvolvimento, possibilita ao profissional uma elaboração do ocorrido (GABEL, 2007).

O único diferencial que comparece nos relatos a seguir diz respeito a dar preferência aos casos considerados urgentes, pela gravidade da violência durante a ocorrência do abuso sexual:

Depende da gravidade né. Dependendo da gravidade a gente passa na frente, a gente atende né, porque a gente tem uma lista de espera, então a gente passa na frente e atende essa pessoa primeiro. É a única diferença.

Pesquisadora: E como é essa lista de espera, você tem conhecimento da extensão dela?

Entrevistada: Não, hoje tá tranquila. A gente já teve lista de espera que ficava dois meses, três meses, esperando atendimento. Hoje tá bem tranquilo.

Pesquisadora: Isso há quanto tempo atrás?

Entrevistada: Uns seis meses atrás.

Pesquisadora: E o que será que aconteceu?

Entrevistada: Então, a gente tá sem entender, porque antigamente toda hora o conselho ligava agendando acolhimento, e tinha acolhimento assim, e como só aceita acolhimento por semana, três vespertino e três matutino, a demanda era muito grande, então tinha acolhimento marcado par daqui dois meses, três meses. E hoje o conselho não tá encaminhando, a gente tá sem entender. (Carmem – CREAS Noroeste).

A gente não tem muito assim essa diferenciação em relação ao acolhimento. Porque o acolhimento é feito da seguinte forma: marcou, agendou com a família, a gente faz o atendimento e geralmente a gente não atende a criança, no primeiro dia, né. Então assim, quem faz o acolhimento é o psicólogo e o assistente social, até mesmo pra ver a visão de ambas as partes, né. Então o acolhimento a gente faz, esse levantamento com a família, o que que aconteceu e tudo mais, e na verdade esse protocolo é assim com todos os tipos de violência, não tem muita diferenciação não. (Helena – CREAS Norte).

Na abordagem da prestação dos serviços CREAS, existe um protocolo que deve ser preenchido por qualquer tipo de demanda, ou seja, é igual para todo tipo de violência. Esse protocolo na verdade refere-se a um prontuário fornecido pelo SUAS que contém questões abrangentes sobre toda a história da família, desde os dados sociodemográficos até questões da saúde da família.

3.3.3 O diagnóstico

Em relação ao diagnóstico, podem-se dividir os relatos em dois grupos. Um deles é categórico em afirmar que diagnosticar não é função do CREAS:

Aqui a gente não faz esse diagnóstico assim, essa intervenção com testes; com indução mesmo pra fazer uma avaliação disso assim não. Então a gente atende à demanda que já chega aqui, então geralmente quando chega já está com a comprovação. (Karla – CREAS Centro Sul).

Não. A gente não trabalha, o nosso foco não é esse, porque né, se veio pra cá é porque já teve no conselho, geralmente já foi pro materno, geralmente já passou por IML, então não. (Keila – CREAS Norte).

Não. Porque já vem diagnosticado, né. Aqui dentro a gente não faz. (Leonardo – CREAS – Oeste).

Os três sujeitos participantes afirmam que a vítima de abuso sexual, ao chegar ao CREAS, já tem esse diagnóstico confirmado por outros órgãos (Conselho, IML, entre outros). Assim, eles dão continuidade ao atendimento psicossocial, mantendo o foco na família como um todo.

Ainda com olhos no diagnóstico, outras duas participantes (Carmem e Vânia), mesmo concordando com a afirmativa feita anteriormente pelos colegas de profissão, acrescentam que no decorrer dos atendimentos, por meio de técnicas trabalhadas com as crianças, é possível perceber conteúdos referentes à ocorrência do fenômeno:

Não. Primeiro porque o trabalho aqui não é investigativo né, a gente não tem essa função. Mas assim, critério, critério, não. Normalmente a criança traz. Aí pelo que a criança traz você percebe, tem criança que traz muito a questão de pesadelos, que tá tendo pesadelos. (Carmem – CREAS Noroeste).

Não. Essa questão, a gente percebe, dá pra perceber. Por exemplo, é, todos os abusos vieram de algum encaminhamento, hoje do conselho tutelar. Então que que acontece, eu não vi nenhum caso que não procedia, às vezes a família não quer acreditar na criança, porque ela acha que a criança tá inventando, mas assim, nas brincadeiras, a criança vai apresentando o que ela viveu. (Vânia – CREAS Leste).

O papel fundamental do psicólogo que atua no CREAS é trabalhar na reconstrução de relações e no fortalecimento das possibilidades para um desenvolvimento saudável e, portanto, não deve desenvolver papel investigativo no sentido de produzir provas nas situações de violência (BRASIL, 2011).

3.3.4 Atendimentos posteriores

Ao serem indagados sobre os atendimentos posteriores, mais especificamente ao acompanhamento, o significado atribuído pelos psicólogos a essa questão difere em alguns aspectos:

São semanais, com duração mais ou menos de 30 a 40 minutos, individual, e posteriormente a gente faz em grupo, ou seja, essa criança, ela vem primeiramente pra atendimento individual, pra gente saber como ela funciona, se ela tá apresentando sintoma, como que ela lida com essa situação do abuso, se ela traz alguma coisa, se ela não quer falar disso agora, se ela não traz nada, e a partir desses primeiros atendimentos a gente constrói o PIA, que é o Plano de Atendimento da Criança e Família.

Pesquisadora: E existe uma delimitação nesse atendimento individual?

Entrevistada: A orientação do MDS é que os atendimentos sejam feitos em grupo, essa é a orientação do MDS, mas não existe uma delimitação do tipo: você tem que fazer tantos atendimentos individuais e o restante tem que ser em grupo, não tem essa normativa, a normativa de orientação é que dê preferência para os atendimentos em grupo. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Observa-se que esses atendimentos ocorrem semanalmente, sendo a criança atendida individualmente e os pais paralelamente. Assim, passa-se a conhecer a criança e a família, o que viabiliza o planejamento do atendimento. Outro aspecto importante do atendimento são os trabalhos grupais, inclusive, segundo uma das entrevistadas (Sônia), é orientação do MDS. No entanto, a criança vítima de abuso sexual só passa para o trabalho grupal quando não apresenta mais sinais acentuados do abuso sofrido, no decorrer do atendimento individual.

Sim, a inserção é de atendimento semanal, né, é uma vez por semana. No CREAS a gente faz um atendimento psicossocial, então ele vai um pouquinho além do clínico, dos atendimentos da psicologia clínica. Então a gente atende o responsável né, que traz essa criança, muitas vezes a gente vai precisar fazer visitas pra conhecer melhor a realidade socioeconômica né, do quadro de como é que se dá exatamente esse cuidado com essa criança. Contato telefônico né, que o assistente social e o psicólogo precisam fazer, às vezes com busca ativa com essa família, que muitas vezes precisa entender da necessidade e importância de adesão ao acompanhamento. (Lídia – CREAS Noroeste).

O atendimento psicológico oferecido pelo CREAS não consiste em um processo psicoterápico. Alicerçada no conteúdo das entrevistas realizadas na presente pesquisa, é possível afirmar que o atendimento psicoterapêutico se difere do atendimento psicossocial por terem focos diferentes, pois enquanto o atendimento psicoterápico foco apenas no indivíduo, o atendimento psicossocial envolve todos os contextos de vida da criança, são eles: família,

escola, creche, rede de amigos, vizinhos, enfim, todo o meio social dessa criança e sua família. Assim, conclui-se que no caso de crianças que sofrem abuso sexual, o atendimento psicossocial tem uma eficácia muito melhor, pois além de olhar a criança como indivíduo, traz a família para o atendimento, se propondo em trabalhar suas dificuldades, dores e limitações acerca do assunto.

Ao profissional que realiza o atendimento cabe avaliar oportunamente a demanda, e caso haja necessidade deve fazer encaminhamentos para os devidos órgãos que compõem a rede de atendimento (Caps, Cras, Clínica escola), de acordo com a necessidade de cada caso, priorizando assim o atendimento psicossocial.

Existem também outras dinâmicas para desenvolver os atendimentos:

Olha, no primeiro momento é só com o responsável, e no segundo momento eu atendo meia hora a criança e meia hora o adulto. Não atendo a criança sem atender a mãe, porque pra mim a criança não tem problema, quem tem problema são os pais, então eu trabalho muito com educador, a gente trabalha em dupla, eu atendo um pouco a criança, e aí ele fica com a criança porque ele vai ficar com a criança nessa parte psicopedagogia, e eu vou atender a mãe. (Vânia – CREAS Leste).

A entrevistada Vânia alterna os membros da família no processo de atendimento, de maneira a intervir em ambas as partes, criando um movimento na dinâmica do atendimento. Sánchez (2007) afirma que o ofício do psicólogo na intervenção social, quando existe clareza e é executado de acordo com essa perspectiva, é o cerne da identidade social do psicólogo e o que lhe pode conferir a oportunidade de uma atuação efetiva.

Os atendimentos ocorrem de acordo com situações específicas:

Então olha só, o acolhimento inicialmente é feito com o psicólogo e com assistente social, né, e os demais atendimentos são feitos praticamente com o psicólogo. Embora seja por uma equipe, a gente seja uma equipe psicossocial, né, e a equipe atenda, geralmente assim, quando a assistente social entra, e os demais membros também, né, da equipe, a gente trabalha muito com o grupo pra eles fazerem uns trabalhos temáticos, né, mas quando é um assunto mais sistematizado, mas voltado, assim, para aquela situação em específico da violência que a criança sofreu, aí é o psicólogo que trabalha, entendeu? (Helena – CREAS Noroeste).

Como é de nosso conhecimento, quando se trata de atendimento multiprofissional, a atuação nos atendimentos se dá com profissionais de várias áreas. Dessa forma, o primeiro atendimento (acolhimento) nos CREAS é realizado por um psicólogo e um assistente social. Um outro momento do atendimento são os trabalhos grupais, que possibilitam trabalhar com temáticas de interesse comum, segundo os psicólogos entrevistados sugeridos pelo próprio grupo.

A alternância nos atendimentos, entre a criança vítima e os pais, o trabalho individual *versus* grupal, confirma a colocação de Furniss (1993), pois para ele os profissionais diretamente envolvidos no atendimento devem levar em conta as diferenças existentes no grupo familiar, a fim de optarem pelas possíveis formas de terapia, ora individual, ora grupal, ou até mesmo com subgrupos familiares. Vale salientar sobre as diferentes significações constituídas por diferentes grupos sociais, pois, são mediadas pelas condições sociais, culturais, e sobretudo, dependem de como são absorvidas pela sociedade e internalizadas pelo sujeito. De forma que, cada membro da família pode gerar um sentido diferente em relação a um mesmo acontecimento, o que nos pede um esforço maior ao lidarmos com determinados fenômenos em um contexto familiar.

3.3.5 Critérios para encerramento dos atendimentos

Os profissionais, ao serem perguntados se existe critério para o encerramento, foram unânimes em afirmar que, dentro do processo do atendimento, eles conseguem detectar o momento para o desligamento. Porém um deles (Leonardo) inicialmente afirmou “não existir”:

Não, não tem. Não tem nenhum critério.

Pesquisadora: E como você resolve encerrar o atendimento?

Entrevistado: Então, a gente vai percebendo que aquela violência pra ele né, indivíduo, não faz mais aquele sentido, aquela situação de violência já não gera tanta dor. No caso da criança, a gente entra em contato com esse responsável, e da própria dinâmica da criança, dos atendimentos realizados com essa criança, a gente vai percebendo ela. Percebi que ela tá melhor, né, que não trouxe nenhuma sequela dessa violência e que tá bem, a gente desliga ela, com a segurança de recomendação da equipe né, porque não sou eu psicólogo, é toda a equipe que tá fazendo esse desligamento. Assim, a gente tem um documento que é enviado ao conselho tutelar. Comunica a família, a família vê que tá realmente melhor né, daquela situação, a gente relata no documento e é encaminhado pro conselho.

Pesquisadora: Qual é o tempo que costuma durar esse atendimento? Dentro da sua experiência.

Entrevistado: quando tem uma adesão adequada da família, acho que uns dois meses a gente consegue trabalhar muito dessas angustias e demandas. Então aí seria oito, doze atendimentos. (Leonardo – CREAS Oeste)

Leonardo de imediato afirmou não haver nenhum critério (“não tem nenhum critério”). No entanto, ao ser novamente indagado sobre como ocorria o encerramento desse atendimento, ele conseguiu elaborar uma resposta que condiz com a dos demais entrevistados (“então, a gente vai percebendo que aquela violência, pra ele, indivíduo, não faz mais sentido”). O desligamento ocorre por consenso entre a equipe técnica.

Novos aspectos relacionados ao desligamento aparecem na fala da Sônia:

Sim. Primeiro a gente percebe se houve ressignificação da situação de violência. Como é que a gente percebe isso? Se a criança não faz nenhum sintoma, se a criança consegue se socializar adequadamente, se não há repetição do ato, porque às vezes ela costuma repetir o que elas sofreram com outras crianças, há um fortalecimento familiar, a gente percebe se essa família, se ela realmente consegue agora né, por exemplo, conversar com essa criança. Caso essa criança traga algum aspecto, lá na frente, relacionado ao que aconteceu, a gente também trabalha essa coisa do fortalecimento familiar.

Pesquisadora: Você já disse que a criança fica aqui por uns seis meses, é isso?

Entrevistada: É, a média é essa, de seis meses a um ano. Acho que existe um caso ou outro que fica um pouco mais, mas de seis meses a um é ideal. (Sônia – CREAS Centro Sul).

O ponto em comum permanece nos relatos (“primeiro a gente percebe que houve ressignificação da situação de violência”). A entrevistada traz também a questão do fortalecimento de vínculos familiares. Vale ressaltar que, de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2013, p. 15), uma das especificidades do serviço ofertado refere-se a “complementar as ações de proteção e desenvolvimento das crianças e no fortalecimento dos vínculos familiares e sociais”

A entrevistada seguinte considera vários aspectos para realizar o desligamento da criança:

Olha, quando a gente percebe que a família fez o apoio social, o apoio familiar necessário, quando a gente percebe que a criança tá envolvida adequadamente na escola, né, tá conseguindo tirar boas notas em relação à quando era no começo, porque há uma redução no desenvolvimento dentro do ambiente escolar e tal.

Então quando a gente percebe essas situações em que a família está dando esse suporte, e que a criança de certa forma já demonstra uma certa superação, e a gente vê um bom vínculo familiar, eu acredito que já é hora de desligar.

Pesquisadora: E eu sei que cada caso é um caso, mas existe um tempo médio pra isso? Porque você já havia mencionado um tempo em torno de seis meses.

Entrevistada: Sim, esse é o tempo médio. (Helena – CREAS Norte).

Para essa profissional o foco de imediato se volta para a superação que a criança apresenta, sendo avaliada durante o processo, com observação em seu desempenho escolar, sua capacidade de socialização, e a qualidade do apoio familiar. Segundo Santos e Dell’Aglío (2009), os impactos negativos causados pelo abuso sexual podem ser minimizados quando a criança recebe apoio familiar.

Carmem faz duas pontuações que definem critérios para realização do encerramento do atendimento:

Não. O que que acontece, né. A gente vai pro encerramento, o desligamento da criança, por orientação da equipe técnica, né! A gente percebe que a criança já ressignificou aquilo ali, a criança não traz nenhum tipo de sofrimento, já sabe lidar com aquilo, pronto. A gente faz o desligamento da criança.

Pesquisadora: Quanto tempo essa criança fica em atendimento?

Entrevistada: Uns três meses, três quatro meses, em volta disso. (Carmem – CRES Noroeste).

Há plena conformidade entre os profissionais entrevistados quanto ao desligamento do serviço, o que, segundo eles, ocorre quando a criança apresenta ter superado a violação dos direitos identificados e os vínculos familiares estiverem fortalecidos. Vale ressaltar que ao afirmarem sobre a “superação” da violência sofrida pela criança, na verdade o que ocorre é uma reorganização, uma nova maneira de olhar e lidar com o fenômeno, e não um “esquecimento” da vivência do abuso sexual. De acordo com Pereira (2002), no que se refere ao encerramento dos atendimentos, este se dá quando a família consegue reestruturar-se ao ponto de entender a situação de violação de direitos e a vítima estiver protegida, sem risco de revitimização.

Outra informação importante é o tempo de duração do acompanhamento, que variou entre dois meses e um ano. É interessante que esse tempo considerado difere entre as regiões: dois meses no CREAS Oeste; três meses no CREAS Noroeste; seis meses no CREAS Norte; e de seis meses a um ano no CREAS Centro Sul. Esses dados nos fazem pensar nas causas dessa diferença temporal na duração do acompanhamento e se teriam relação com o nível socioeconômico ou com a abrangência da cobertura de bairros de Goiânia, por região.

3.3.6 Busca ativa aos casos de abandono do atendimento

O serviço de busca ativa aos casos de abandono do atendimento, ocupa-se de desenvolver ações para que as crianças e famílias que abandonam o tratamento ofertado pelo atendimento psicossocial, da equipe CREAS, o retomem de imediato. Os seguintes relatos demonstram como se constituem essas ações:

A gente tem feito visita domiciliar, mas não é fácil não, a única iniciativa que a gente tem feito é essa de fazer a visita domiciliar pra ver o que está acontecendo e só também, é a única busca que a gente tem feito. (Karla – CREAS Centro Sul).

Aí a gente liga, visita. A gente pega os prontuários e vai na casa da pessoa. (Vânia – CREAS Leste).

A gente tenta resgatar, a gente tem esse hábito de ir atrás, através de ligações, visita, e aí só após isso, é, fazer o desligamento. Mas a gente corre bastante atrás, a gente não gosta de deixar assim não. (Roberto – CRAES Oeste).

Segundo as falas de Karla, Vânia e Roberto, a busca ativa consiste em ligações e visitas domiciliares, monitoradas pelo prontuário do usuário. É importante que o profissional da psicologia, ao compreender e se apropriar acerca de sua atuação, seja capaz de planejar e estruturar seu trabalho consoante com as ações/atividades que poderão ser efetivadas na prática cotidiana.

Leonardo e Carmem, ambos, mencionam envolver o Conselho Tutelar no serviço de busca ativa, com a ressalva de que Leonardo afirma só realizar a busca ativa após a intervenção do Conselho:

Olha do CREAS a gente sabe da normativa da exigência da busca ativa. Só que a gente quase não realiza né, então o que que a gente faz, a família não aderiu né, vamos pegar assim: saiu. É, é é, a gente comunica ao conselho tutelar das faltas, primeiramente das faltas; não conseguiu, a equipe vai fazer visita, né, não conseguiu a gente tá sempre comunicando o conselho, só que é o trabalho da rede, a gente não tem a devolutiva do conselho, o que que o conselho vai fazer, né. (Leonardo – CREAS Norte).

Sim. Igual eu te falei, a gente faz relatório pro conselho, a gente encaminha, a gente faz visita. A gente tenta não encaminhar o relatório do desligamento sem a assinatura do pai, sem a assinatura do responsável, porque aquilo resguarda a gente né. (Carmem – CREAS Noroeste)

O entrevistado alega que em primeiro lugar aciona o Conselho Tutelar, e mediante o resultado é que se desenvolve a ação da busca ativa por meio das visitas domiciliares. No entanto, o profissional pontua tratar-se de uma ação da rede (“só que é o trabalho da rede, né”). No desenvolvimento do presente estudo, por meio das entrevistas realizadas com os psicólogos dos CREAS de Goiânia, evidenciou-se a fragilidade na articulação da rede de atendimento. Isto posto, serviços especializados, continuados e “articulados” precisam ser ofertados às crianças e famílias em situação de violência sexual (CREPOP, 2009).

Ampliamos ainda que, na atual conjuntura, a fragilidade de suportes sociais e a insuficiência dos existentes têm conduzido esses profissionais à dúvida no que diz respeito aos resultados de suas ações e notificações dos casos de abuso sexual contra crianças.

3.3.7 Reincidência

Acerca da reincidência do fenômeno, os profissionais de todas as unidades CREAS de Goiânia afirmaram não haver reincidência quanto ao abuso sexual, porém, vale ressaltar que embora sejam escassos os casos de reincidência, eles acontecem. Conforme

comparece na fala de uma das entrevistadas, afirmou já ter presenciado casos de reincidência (Karla):

Olha, eu já vi – nesse prazo que eu estou aqui – uns dois casos só.

Pesquisadora: E quando acontece como que se procede?

Entrevistado: Faz todo o atendimento de novo.

Pesquisadora: Aí articula toda a rede de novo? De proteção, jurídico?

Entrevistado: Reabertura do prontuário e começa o atendimento de novo, vê o que aconteceu, onde que desandou, aí e o que foi a situação que aconteceu. Assim, às vezes, eu acho que é difícil porque a criança fica sempre em monitoramento. A família, né? (Karla – CREAS Centro Sul).

Em casos de reincidência, a rede é novamente acionada, conforme demonstra a entrevista (“Reabertura do prontuário e começa o atendimento de novo”). O atendimento prossegue, ou reinicia, caso a vítima e a família já tenham sido desligadas do Creas. Embora a psicóloga afirme ter conhecimento de dois casos de reincidência durante seu período de atuação (seis anos) neste CREAS, a informação revela não haver índice significativo de reincidências.

Este segundo grupo concorda com a não reincidência. No entanto, no relato que segue a psicóloga entrevistada afirma já ter ocorrido no percurso dos atendimentos:

Comigo nunca aconteceu, mas acredito que tenha. Já aconteceu assim, no período de atendimento a criança veio pra cá com o abuso sexual, e com os atendimentos, a gente percebeu que os abusos persistiam, nessa situação já aconteceu, né. Aí a gente entrou em contato com o conselho tutelar. Porque aí é o conselho, a gente não pode fazer nada. Aí o conselho encaminha para DPCA, pra fazer o exame de corpo de delito, ou IML. Então isso é mais no conselho. (Carmem – CREAS Noroeste).

Nesse caso, ocorre uma revitimização da criança, uma vez ela que será submetida novamente a todo o processo de comprovação. É de grande relevância considerar os aspectos legais de proteção à criança no abuso sexual, pois caso o profissional não tenha uma compreensão clara sobre o sigilo terapêutico corre sério risco de unir-se ao sistema familiar de “segredo”, deixando a criança desprotegida (FURNISS, 1993).

Roberto e Leonardo afirmam não terem recebido ou detectado no decorrer dos atendimentos casos de reincidência:

Dos que eu trabalhei aqui, não teve. Porque os casos aqui geralmente já está envolvido a polícia, o conselho, já tirou de perto do agressor. (Roberto – CREAS Oeste).

Assim, que eu me lembre alguns voltaram, mas não pela violência novamente cometida, aí por outras violências, mas do abuso não, que eu me lembre não. (Leonardo – CREAS Norte).

A reincidência do fenômeno a partir dos atendimentos do CREAS dificilmente ocorre, pois uma de suas diretrizes para esse atendimento sugere que o perpetrador seja afastado da vítima (BRASIL, 2011).

3.4 Perspectiva Crítica e Atendimento Pleno

No que diz respeito às perspectivas críticas do atendimento psicossocial, assim como à significação atribuída pelos psicólogos a um atendimento pleno, compõem os relatos que seguem.

3.4.1 Principais problemas no acompanhamento das vítimas

Duas das entrevistadas (Keila e Lídia) imputam, como principal dificuldade no acompanhamento às vítimas de abuso sexual e suas famílias, a baixa adesão ao tratamento/acompanhamento.

É, a principal dificuldade nesses casos é a adesão da família, eu acho. Porque tem muita falta, é, difícil assim a pessoa fazer direitinho esse acompanhamento. (Keila – CREAS Oeste).

É a baixa adesão, vem num primeiro momento e depois vai ficando faltoso e a gente precisa comprometer a família, a família precisa entender a importância. (Lídia – CREAS Noroeste).

De acordo com os relatos das duas psicólogas, as famílias são faltosas aos encontros para atendimento, alegam que inicialmente comparecem e posteriormente vão faltando, até efetivar o abandono. A adesão das famílias é considerada de suma importância, uma vez que os profissionais envolvidos com essa demanda contam com os familiares para a execução da tarefa de proteger a criança.

Em estudo realizado no CREAS (RS) sobre “percepções de profissionais de um serviço de atendimento às vítimas de violência e exploração sexual”, os profissionais (coordenador, psicólogo e assistente social) demonstram-se satisfeitos com o êxito dos serviços prestados e apontam que isso se deve ao vínculo das famílias ao serviço (ALBUQUERQUE; GARCIA; YUNE, 2012).

“O principal eu ainda diria que continua sendo esse trabalho com a família, e em termos de estrutura, o material de apoio fornecido, que é bem escasso”. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Sônia elenca dois pontos críticos do atendimento: “esse trabalho com a família, e em termos de estrutura”. Importante registrar que, apesar de se apresentar aqui só essa fala concernente a tais pontos, todos os profissionais dos CREAS de Goiânia o fizeram. Acerca disso refere Furniss (1993, p. 43):

Nenhuma capacidade pessoal de manejar a situação, e nenhum conhecimento ou habilidade motivará os profissionais a ajudar as crianças que sofreram abuso sexual e suas famílias se não houver recursos, estruturas e ambientes para os serviços.

O atendimento à crianças, mesmo em contexto clínico já exige o mínimo de estrutura e recursos. Portanto, para o atendimento psicossocial à crianças vítimas de abuso sexual, é de extrema importância que se tenha todos os recursos, instrumentos e estrutura que possibilite um atendimento de qualidade, uma vez que a vivência dessa violência compromete todas as áreas da vida da criança, podendo acompanhá-la por toda sua existência.

3.4.2 Soluções mais adequadas

Constata-se, por meio dos relatos desses psicólogos, que o significado atribuído às soluções para os problemas antes apontados parte de diferentes ângulos:

Eu acredito que é continuar fazendo o que a gente faz aqui. Que é atendimento, não só da criança, é o atendimento familiar, proporcionar um momento de escuta, um espaço aconchegante, acolhedor, pra que eles possam também trazer suas angústias, seus medos, possam ter esse lugar pra falar e a partir disso você construir outras possibilidades. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Para Sônia, a solução continua em direção à família, o que converge com informações do estudo empírico de Albuquerque, Garcia e Yunes (2012), conferindo êxito do atendimento ao “vínculo familiar ao serviço”.

Diferentemente, ou não, Keila aponta como solução a possibilidade de realizar mais visitas domiciliares, tendo como pontos dificultadores para tal a escassa disponibilidade de veículo e a grande demanda que chega por parte de três órgãos: PAEFI, MP e Disque 100.

Olha, eu acho que se a gente tivesse possibilidade de fazer mais visitas domiciliares, porque a gente não faz vistas SÓ do PAEFI, a gente faz visita de ministério público, do Disque 100, né, e todos os usuários do PAEFI. E o carro só uma vez na semana, então. (Keila – CREAS Oeste).

Nesse caso, além da questão estrutural (“e o carro só uma vez por semana”), existe também o déficit de recursos humanos, ou seja, poucos profissionais para uma demanda tão significativa.

Percebe-se que a pouca coesão da equipe, conforme demonstra a fala do Leonardo, tem se tornado um empecilho na resolução dos problemas:

Eu acho que envolvimento da equipe né, enquanto de fato é, aquele papel protetivo ali. A gente se dedicar em cima da violência, que o indivíduo precisa de um atendimento especializado, então aí não é só o CREAS, é toda uma rede junta. (Leonardo – CREAS Oeste).

Neste relato há uma importante colocação quanto a um grande desafio para o profissional que lida com o abuso sexual contra a criança. Isso porque, além de ser imprescindível uma averiguação cuidadosa de questões pessoais, também são de extrema importância o treinamento profissional e as estruturas de cooperação em uma abordagem multidisciplinar, definindo claramente as implicações de recursos para a atuação neste campo.

3.4.3 Atendimento pleno

Buscou-se neste item trazer os significados atribuídos por cada um dos sujeitos entrevistados das unidades CREAS, objetivando conhecer como cada um deles vislumbra um “atendimento pleno”:

O atendimento ideal seria aquele que pudesse fazer com que a rede atendimento à criança, incluindo saúde, incluindo judiciário, incluindo a área social, funcionasse adequadamente. Eu não colocaria que o atendimento ideal seria por parte do psicólogo, mas seria ideal se as instituições com seus profissionais pudessem garantir, efetivar que essa criança que sofreu o abuso sexual, ela tivesse direito ao atendimento com qualidade, né, tanto psicológico como social, como jurídico; e a gente vê uma defasagem assim, muito grande nessa área. (Sônia – CREAS Centro Sul).

Novamente vem à tona a questão da articulação da rede de atendimento. Pelo fato de o serviço ter um atendimento diferenciado, faz-se necessário que os atuantes nesse contexto conheçam todas as especificidades dos serviços ofertados pelo CREAS, como

também os objetivos destes, equipe profissional, entre outras. É notório que a desarticulação da rede é uma fragilidade, o que requer um cuidado especial.

Então. Que tivesse material, né, também recursos humanos, é, uma rede articulada de fato, profissionais comprometidos, porque a gente tem profissionais que tá dentro dessa área e que não tem interesse nenhum, que está ali mesmo só porque vai ganhar o seu dinheiro e pronto. (Leonardo – CREAS Oeste).

Levando em consideração a pontuação feita por Leonardo, fundamental reforçar que apenas será possível desenvolver ações efetivas, tanto na prevenção como no tratamento, pelos profissionais do CREAS, quando boa parte dos problemas detectados for solucionada, aumentando a equipe de trabalho, por exemplo.

De acordo com as Orientações Técnicas do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (2011), a articulação da rede fortalece a identidade do CREAS, clarificando papéis e delimitando competências, o que é essencial para prevenir que os serviços ofertados assumam funções para além das que lhes concernem.

A competência no exercício da função e a estrutura se configuram em quesitos importantes sob o ponto de vista da Vânia:

Uai, seria, é, eu acho que o início seria esse acolhimento, um acolhimento, assim, com carinho e com respeito à criança, é, um ambiente limpo, essa questão de ter um ambiente organizado, uma sala que pode propiciar um desenvolvimento lúdico. Segundo, seria a questão estrutural. Um ambiente aconchegante, com luz, com brinquedos, limpo, sem estar quente. A nossa salinha, ela é na telha Eternit, não tem ventilador, a salinha lá, é do lado da cozinha, então é muita gente entrando, bebendo água, vai ao banheiro, é onde faz a alimentação, então também não é um lugar assim tranquilo, silencioso, mas é o que nós temos, é o que a gente trabalha. (Vânia – CREAS Leste).

O relato da participante Vânia retoma aspectos abordados anteriormente, que remetem a questões de estrutura, bem como de preparo profissional.

Por fim, Carmem e Lídia trazem também aspectos antes mencionados, como: compromisso dos pais em seguir as orientações, ou seja, estabelecer o vínculo com o serviço prestado; os recursos materiais escassos e ainda a falta de capacitações para desempenho do ofício:

O atendimento ideal seria tudo que você fizesse aqui e a criança seguisse, os pais seguissem. A questão também de recursos materiais, né? Hoje tá ótimo. Quando eu cheguei aqui já teve momentos em que a gente não tinha uma folha de papel A4 pra dar pra criança, então a gente tinha que comprar, então tem um monte de livros aqui que fui eu que comprei, então falta um pouco dessa questão de recursos materiais. Recursos humanos também. (Carmem – CREAS Noroeste).

A gente não tem muitas capacitações de fato. Eu, por exemplo, sou exemplo de uma pessoa não capacitada. Eu não fui capacitada pra vir para o PAEFI. (Lídia – CREAS Noroeste).

A falta de compromisso dos pais, de recursos materiais e humanos, de capacitação do profissional, entre outros, é relatada como fazendo parte de situações que, como afirmado por Azevedo e Guerra (2000), podem gerar prejuízos na realização de políticas públicas de atenção às vítimas da violência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A reflexão sobre crianças em um contexto de violência/abuso sexual tem se modificado ao longo dos anos, expandindo as possibilidades de compreensão, prevenção e intervenção do fenômeno. Indiscutivelmente, na atualidade o abuso sexual contra crianças é uma realidade e ainda são inúmeros os obstáculos no enfrentamento do problema, o que requer esforços das políticas públicas, da sociedade em geral, como também dos profissionais envolvidos e famílias atingidas. É sabido que sua superação se submete à construção histórica, que intenta desnaturalizar uma cultura dominadora e patriarcal da sociedade brasileira (LABESSA; ONOFRE, 2010).

O estudo aqui empreendido possibilitou conhecer e apreender questões acerca do atendimento psicossocial ofertado pelas cinco unidades CREAS de Goiânia, às crianças vítimas de abuso sexual. Salienta-se que a intervenção psicossocial desenvolvida neste âmbito se propõe minimizar ou prevenir situações de vulnerabilidade social, buscando assegurar melhor qualidade de vida para o indivíduo e família, o que requer uma abordagem interdisciplinar, conforme afirmam Habigzang e Caminha (2004). Os serviços ofertados pelo CREAS foram considerados, pelos psicólogos participantes do estudo, como essenciais, pois atuam objetivando o fortalecimento de vínculos familiares e sociais, como também o empoderamento e a autonomia dos indivíduos atendidos, com o intuito de romper com o ciclo de violação de direitos que a criança esteja vivenciando.

Sem nenhuma intenção de prescrever quaisquer metodologias de trabalho aos CREAS de Goiânia, buscou-se, a partir das questões levantadas pelos psicólogos que atendem crianças vítimas de abuso sexual nas referidas unidades, oferecer algumas contribuições que possam gerar mais efetividade no trabalho desenvolvido por essas unidades de atendimento.

Constatou-se que, em vários aspectos do atendimento psicossocial oferecido pelo CREAS/PAEFI, são inúmeros os desafios para os profissionais envolvidos, pois, embora em sua grande maioria apresentem engajamento e vontade de realizar atendimentos eficazes, existem diversas dificuldades vivenciadas por eles no cotidiano do trabalho, como: falta de capacitação para o desempenho esperado, falta de estrutura física para a maioria das unidades, falta de recursos diversos, falta de materiais especializados, e desarticulação da rede de atendimento e proteção à criança do município.

Um dos pontos que merece toda atenção, tanto no espaço das políticas públicas como no âmbito acadêmico, diz respeito, em parte, à formação do profissional para a intervenção

psicossocial, posto que ocorre um deslocamento da intervenção clínica/individualizada para um trabalho que necessita de dimensões sociais e políticas mais abrangentes. Vale sublinhar que nesses contextos de atuação é necessário pensar em intervenções que pensem o grupo social e como ele se organiza, o que, infelizmente, conforme mencionado por vários sujeitos participantes do estudo, não ocorre durante a formação acadêmica. Existe até mesmo dificuldade em encontrar na literatura brasileira artigos, assim como pesquisas empíricas de cunho psicossocial, apesar da vasta gama de psicólogos inseridos em programas governamentais de assistência social, o que ocorre muitas vezes “ao acaso”.

Existe de fato uma dissociação entre a formação em Psicologia e a atuação do psicólogo social, principalmente em razão da ênfase dada às áreas tradicionais desta atuação, como também da falta de disciplinas na área social. As questões sociais, lamentavelmente, não adentram, de forma necessária, à grade curricular da graduação do psicólogo, de maneira que se constitui uma formação que não beneficia o avanço de trabalhos interdisciplinares e, conseqüentemente, torna frágil o entendimento e discussão sobre as políticas públicas (PAIVA; YAMAMOTO, 2010).

Conforme explicitado na construção teórica que compõe este estudo, a fragilidade da rede de atenção, a desarticulação em firmar um fluxo e a conexão intersetorial se constituem em outro grande desafio. Vale ressaltar que, principalmente nos atendimentos do PAEFI, cuja demanda refere-se a indivíduos e famílias com seus direitos violados, a articulação da rede é fundamental para que esse atendimento se concretize de fato. Conforme se apurou, nas informações obtidas com as entrevistas para a presente pesquisa, existe morosidade não só nas ações, mas também na comunicação intersetorial.

Das cinco unidades CREAS de Goiânia, apenas duas dispõem de estruturas físicas com condições adequadas para a realização dos atendimentos, como propõem as diretrizes do órgão. As demais inviabilizam um atendimento individualizado com privacidade, bem como segurança dos registros e acesso as informações. Nesse sentido, vale ressaltar que, de acordo com as normativas do CREAS, devem-se observar a questão ética, a necessidade de segurança e sigilo de determinadas informações (BRASIL, 2011).

O trabalho proposto pelo CREAS tem por principal objetivo prestar atendimento às crianças que manifestam sofrimento emocional e psíquico decorrente da violência sofrida, objetivando gerar um ambiente favorável ao resgate da autoestima, à reconstrução de reações afetivas e de significados relacionados à violência, da vivência familiar, entre outros.

Busca, ainda, potencializar a capacidade de proteção aos seus membros, uma vez que cada situação requer estratégias, atividades e tempos diferentes, de atendimento e/ou acompanhamento. É importante destacar que, para que sejam rompidas as situações envolvendo ações de natureza violenta, de modo mais específico o abuso sexual, por constituir histórias diferentes e complexas, as crianças que o vivenciam necessitam de atendimento/acompanhamento especializado. Esse é o primeiro desafio posto aos profissionais que se deparam com essas situações, o que por si só imprime a necessidade de transformação em sua formação, como nas ações de todos os atores sociais envolvidos, para uma atuação junto às famílias, por meio dos instrumentos legais e também do compromisso social.

Trava-se, assim, um dilema para o psicólogo que atua nessas demandas, porque, diante de uma construção de identidade embaraçosa, traz a expectativa de mudança social, mas se depara com os limites da própria atuação. Cabe destacar que a Psicologia é historicamente concebida como uma prática a serviço da classe dominante, o que a força a um movimento de reaprender o seu fazer e o seu pensar, nesse campo da política social. É imprescindível romper com essa cultura profissional e se apropriar de referenciais teórico-metodológicos que assumam as reivindicações por mudança social.

Não cabe unicamente ao psicólogo da área promover mudanças no meio social. Mas, evidentemente, se tiver uma atitude comprometida, contextualizada, política e articulada, que tencione a emancipação dos sujeitos, ele conseguirá dar início a uma transformação nos mais diversos contextos.

A pesquisa aqui apresentada pode representar um avanço em direção às mudanças necessárias para o exercício profissional da psicologia na assistência social, pois demonstra como as políticas de proteção à criança vítima de abuso sexual – tendo como prioridade o “atendimento psicossocial” – têm se desenvolvido no contexto goianiense, considerando o papel do psicólogo inserido nesse contexto. Mesmo que haja dificuldades no contexto dessas unidades (Unidade Oeste, Norte e Leste), a psicologia pode colaborar significativamente, em virtude da intervenção na dimensão subjetiva como elemento indispensável para superar as desigualdades sociais.

Com base no exposto, é possível certificar que o prenunciado enfrentamento da violência/abuso sexual contra crianças em nível municipal tem se dado, porém de forma inicial, assistemática e desarticulada. Para estabelecer esse *link* entre o fazer e sua concretização, reportamo-nos à fala de um dos entrevistados, que quando indagado “como se sente realizando o atendimento” assim se manifestou:

Algumas vezes impotente. Porque é uma rede de atendimento, né, que inclui o atendimento do CREAS, mais o atendimento de conselho tutelar, de delegacias especializadas, né, IML, no caso da gente aqui, o Materno Infantil; e que algumas vezes não acontece essa ligação com a rede, acaba muito a família no desespero, por demanda espontânea vindo ao CREAS, ou algumas vezes indo ao próprio conselho tutelar. E quando ela vai pro conselho tutelar, esse encaminhamento pra dentro da rede deveria acontecer, só que a gente acaba percebendo que não acontece todos os encaminhamentos devidos né. (Leonardo).

O seu caráter multicausal exige ações consistentes, e acima de tudo a integração dos variados segmentos governamentais, como também de todos os demais atores sociais envolvidos, os quais devem preocupar-se em combater uma série obstáculos associados à amplitude do problema.

É importante destacar alguns pontos oriundos desta pesquisa, considerados relevantes para a formação dos psicólogos, como também para as políticas que se propõem atuar nesse campo, que são os seguintes: a atuação do psicólogo no atendimento psicossocial; a capacitação dos profissionais do CREAS; a articulação da rede de atendimento; a graduação com ênfase na área social. Trata-se de aspectos que se encontram com grande déficit de compreensão e capacitação dos profissionais envolvidos com a demanda. Entretanto, a responsabilidade não recai apenas nos profissionais, mas também na gestão dos programas de intervenção, precisando, assim, de um novo olhar para que se obtenham avanços significativos para a sociedade.

O estudo realizado aponta para a extrema necessidade de dar continuidade ao desenvolvimento de pesquisas que retomem a temática do abuso sexual contra crianças inseridas no atendimento psicossocial, buscando descortinar mais aspectos desse processo de intervenção junto à vítima. Assim como continuar pesquisas que busquem aprimorar ou legitimar metodologias aplicadas no contexto desses espaços sociais pelos profissionais de psicologia, visando pensar uma relação dialética entre teoria e prática, por intermédio de um corpo teórico consistente e coeso, que respalde nossas ações.

É relevante destacar que a ciência tem na psicologia sócio-histórica um aporte teórico capaz de compreender os processos vivenciados pelos sujeitos envolvidos em questões sociais de qualquer natureza. Vigotski (1999), em seus estudos no final da década de 20, constatou que as correntes existentes até então dividiam-se em correntes opostas, uma com enfoque naturalista e outra no idealismo do psiquismo, sendo, portanto, incapazes de esclarecer as funções psicológicas humanas, período esse considerado por ele como a “Crise da Psicologia”. A partir de então, debruçou-se em estudos que apresentassem condições de compreender a complexidade da subjetividade humana, deslocando-se do foco de uma análise psicológica de ordem biológica para o campo da cultura (SIRGADO, 2000).

Diante desse cenário, a influência do materialismo histórico-dialético, demarca o enlace da perspectiva sócio-histórica e as produções da psicologia no campo social. Uma vez que o método supracitado oferece condição de se reiterar a existência de mútua formação entre o tecido social e seus agentes, assim como a eficácia destes em serem coprodutores de sua história (LANE, 1995).

Sugere-se que as futuras pesquisas prossigam abordando temas diretamente relacionados ao atendimento psicossocial, conceituando melhor a atuação psicossocial, os sentidos gerados pelos profissionais de psicologia inseridos no atendimento psicossocial, o perfil dos perpetradores do abuso sexual e sua relação com a vítima, o papel do psicólogo na política de assistência social, entre outros.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, W. M. J.; OZELLA, S. Apreensão dos sentidos: aprimorando a proposta dos núcleos de significação. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, Brasília, v. 94, n. 236, p. 299-332, 2013.

ALVES, M.J.; SEMZEZEM, P. Vulnerabilidade Social, abordagem territorial e proteção na política de assistência social. **Serviço Social**, v.16, n.1, p. 143-166, 2013.

ARENDT, H. **Da violência**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

_____. **Sobre a violência**. Trad. André de Macedo Duarte. 2. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2010.

ARAÚJO, M. F. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**, v. 7, n. 2, p. 3-11, 2002.

ARPINE, D. M. et al. A revelação e a notificação das situações de violência contra a infância e a adolescência. **Psicologia em Revista**, v. 14, n. 2, 2008.

ASSIS, S. G. et al. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 9, 2012.

AZEVEDO, M. A.; GERRA, V. N. A. **Infância e violência fatal em família**. São Paulo: Iglu, 1998.

_____. Vitimação e vitimização: questões conceituais. In: AZEVEDO, V. N. A. (Org.). **A criança vitimizada: a síndrome do pequeno poder**. São Paulo: Iglu, 2007.

BAÍÁ, D. A. P.; VELOSO, X. M. M.; MAGALHÃES, C. M. C. Caracterização da revelação do abuso sexual de crianças e adolescentes: negação, retratação e fatores associados. **Temas em Psicologia**, v. 21, n. 1, p. 193-202, 2013.

BIBLIOTECA VIRTUAL DE DIREITOS HUMANOS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.direitoshumanos.usp.br/index.php/Declara%C3%A7%C3%A3o-Universal-dos-Direitos-Humanos/declaracao-universal-dos-direitos-humanos.html>>. Acesso em: 20 set. 2016.

BITENCOURT, L. P. **Vitimização secundária infanto-juvenil e violência sexual intrafamiliar:** por uma política pública de redução de danos. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2009.

BOCK, A. M. B.; FURTADO, O.; TEIXEIRA, M. de L. T. **Psicologias:** uma introdução ao estudo da psicologia. 5. ed. São Paulo: Saraiva, 1993.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente.** Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990.

_____. Presidência da República: Casa Civil. **Lei nº 8.242 de 12 de outubro de 1991.** Cria o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (Conanda) e dá outras providências. Brasília, DF, 1991.

_____. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde:** um passo a mais na cidadania em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde, 2002.

_____. L. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Linha de Cuidado para a Atenção Integral à saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violência:** Orientações para gestores e profissionais de saúde. Brasília: 2010.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília: SNAS, 2011.

_____. Identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes. In: BRASIL. **Guia Escolar:** Rede de Proteção à Infância. Brasília, DF, 2011a.

_____. **VIVA:** manual instrutivo de preenchimento da ficha de notificação/investigação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

_____. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS 2012.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2012.

_____. L. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013a.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.** Brasília, 2013b.

_____. **L. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília: MDS, 2014.

_____. L. Ministério da Saúde. **Relatório Global Sobre a Prevenção da Violência 2014**. Brasília, DF: Nações Unidas do Brasil – ONUBR, 2014a.

_____. **L. Atenção psicossocial a crianças e adolescentes no SUS: tecendo redes para garantir direitos**. Brasília, DF: MS, 2014b.

_____. Presidência da República Casa Civil: Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 13.105, 2015**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069Compilado.htm>. Acesso em: 5 out. 2016.

_____. Presidência da República. Secretaria de Direitos Humanos. **Disque 100: quatro mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes foram registradas no primeiro trimestre de 2015**. Brasília, 2015.

_____. **Protocolo de Atenção Integral a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência: uma abordagem interdisciplinar na saúde**. 2011-2014. Disponível em: <<http://www.tjdft.jus.br/cidadãos/infancia-e-juventude/publicacoes/publicacoes-1/ProtocoloAtenIntegralCriançasAdolecentesVitimasViol.pdf>>. Acesso em: 23/09/2016

CHAUI, M. Participando do debate sobre mulher e violência. In: CAVALCANTI, M. L. V. C.; FRANCHETTO, B.; HEILBORN, M. L. (Org.). **Perspectivas antropológicas da mulher**. Rio de Janeiro: Zahar, 1985. p. 25-62.

COSTA, M. C. O. (Coord.). **Diga não à violência sexual contra crianças e adolescentes no seu município: este desafio nós podemos enfrentar juntos**. Feira de Santana, BA: Universidade Estadual Feira de Santana – UEFS, OIT, 2006.

_____. (Coord.). Problematizando os gêneros e as sexualidades através da literatura infantil. **Revista Práticas de Linguagem**, Juiz de Fora, v. 3, n. 2, 2013.

CREPOP. **Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referência para atuação do psicólogo**. 1. ed. Brasília, DF: Conselho Federal de Psicologia, 2009.

_____. – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Referência técnica para atuação do(a) psicólogo(a) no CREAS/SUAS/Conselho Federal de Psicologia**. Brasília: CREPOP, 2013a.

_____ – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. **Psicologia e políticas públicas**: as práticas profissionais no Rio Grande do Sul: Relatórios Regionais das Pesquisas CREPOP. 1. ed. Porto Alegre: CREPOP, 2013b.

DAMAZIO, R. **O que é criança?** São Paulo: Brasiliense, 1991.

DAROS, T. M. V. Gênero e psicologia social no Brasil: entre silêncio e diálogo. **Barbarói** – Revista do Departamento de Ciências Humanas e do Departamento de Psicologia, n. 43, p. 90-103, 2015.

DESLANDES, W. C. A.; PAIXÃO, F. S. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. **Saúde Soc.**, São Paulo, v.19, n. 1, p.114-126, 2010.

FERREIRA, B. S. **Resgatando heranças**: a transmissão geracional do cuidado e da proteção no abuso sexual infanto-juvenil. 2011. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de Brasília, Brasília, 2011.

FALEIROS, E. T. S.; CAMPOS, J. O. **Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. Brasília: Unicef, 2000.

FONSECA, et al. As vulnerabilidades na Infância e Adolescência e as Políticas Públicas brasileiras de Intervenção. **Revista Paul Pediatric**, v. 31, n. 2, p. 258-64, 2013.

FURNISS, T. **Abuso sexual da criança**: uma abordagem multidisciplinar: manejo, terapia e intervenção legal integrados. Trad. M. A. V. Verenose. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual**. Trad. Sônia Goldfeder e Maria Carlota Gomes. São Paulo: Summus, 1997 [1992].

GIL, C. A. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GLASER, D. Treatmentis sues in child sexual abuse. **British Journal of Psychiatry**, v. 159, p. 769-782, 1991.

GIBSON, L.; LEITENBERG, H. Child Sexual Abuse Prevention Programs: do they decrease the occurrence of child sexual abuse? **Child Abuse & Neglect**, Elmsford, n. 24, p. 1115-1125, 2000.

GONDIM, C. V. M. Modelos cognitivos: um estudo intercultural das concepções de violência em jovens brasileiros e franceses. Tese (Doutorado em Linguística Aplicada) – Universidade Federal do Ceará, 2012.

GUZZO, L. S. R.; SENRA, G. M. C. Assistência Social e Psicologia: sobre as tensões e conflitos do psicólogo no cotidiano do serviço público. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 293-299, 2012.

HABIGZANG, L. F.; CAMINHA, R. M. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

IANNI, Octávio. **Dialética & capitalismo: ensaio sobre o pensamento de Marx**. Petrópolis: Vozes, 1982.

LABESSA, M. V.; ONOFRE, A. M. Abuso sexual infantil: breve histórico e perspectivas na defesa dos direitos humanos. **Revista Olhar Científico**, n. 24, 2010.

LANE, S. T. M. Avanços da psicologia social na América Latina. In S. T. M Lane, & B. Sawaia. (Org.). **Novas veredas da psicologia social**. (pp. 67-81) 1995. Rio de Janeiro: Brasiliense.

LEITE, J.T.; BESERRA, M. A.; SCATENA, L.; SILVA, L. M. P.; FERRIANI, M. G. C. Enfrentamento da violência doméstica contra crianças e adolescentes na perspectiva de enfermeiros da atenção básica. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, p. 557-96, jun. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.55796>>. Acesso em: 12/08/2016

LIBÓRIO, C. M. R. Violência sexual contra crianças e adolescentes: contribuições da psicologia no processo de prevenção. **Ensino e Formação**, n. 4, v. 2, p. 119-139, 2013.

LIDCHI, V. Panorama internacional e a posição do Brasil. In: WILLIAMS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. (Org.). **Prevenção do abuso sexual infantil**. Curitiba, PR: Juruá, 2011. p. 46-47

MARRA, M. M. Conversas criativas e abuso sexual: uma proposta para o atendimento psicossocial. São Paulo: Ágora, 2016.

MASCARENHAS, M. D. M.; MALTA, D. C.; SILVA, M. M. A.; LIMA, C. M.; CARVALHO, M. G. O.; OLIVEIRA, V. L. A. Violência contra a criança: revelando o perfil dos atendimentos em serviços de emergência, Brasil, 2006 e 2007. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 2, p. 347-357, 2010.

MINAYO, M. C. S. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 10, supl. 1, p. 7-18, 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102>. Acesso em: 21 abr. 2016.

_____. (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

_____. Violência, criança e saúde: vulnerabilidade e resiliência. In: WESTPHAL, M. F. **Violência e criança**. São Paulo: Edusp, 2002. p.105 -114.

_____. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

_____. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Abrasco, 2007.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Ciência e Saúde Coletiva**, Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, v. 4, n. 1, p. 7-23, 1999.

MOREIRA, M. I. C.; SOUSA, S. M. G.; SILVA, M. A. A. A violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: uma análise da situação e recomendações para o enfrentamento e prevenção. In: SOUSA, S. M. G.; MOREIRA, M. I. C. **Quebrando o silêncio: Disque 100**. 1. ed. Goiânia: Cânone, 2013. p. 32-33.

MOREIRA, R. B. R.; JESUS, A. P. C. A violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil: da proteção jurídica às políticas públicas. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE DEMANDAS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS NA SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA, 12., 2015. Disponível em: <unisc.br/acadnet/anais/index.php/sidspp>. Acesso em: 27 set. 2016.

MS – Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. 1. ed. Brasília: MS, 2006.

NUNES, A. J.; SALES, M. C. V. Violência contra crianças no cenário brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 3, p. 871-880, 2016.

NSVRC. **Guia Prevenção do Abuso Sexual Contra Criança** [Child sexual abuse prevention: programs for children]. 2011. Disponível em: <http://www.nsvrc.org/sites/default/files/Publications_NSVRC_Guide_Child-Sexual-Abuse-Prevention-programs-for-children.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2016.

OLIVEIRA, R. E.; SOUZA, F. I. Características do atendimento psicossocial a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual atendidas em unidades de saúde de Goiânia. In: SOUSA, G. M. S.; MOREIRA, C. I. M. **Atendimento psicossocial de crianças e adolescentes em situação de abuso sexual**. 1. ed. Goiânia: Cãnone, 2012. p. 69-82.

OMS – Organización Mundial de la Salud. Sociedad Internacional para la Prevención del Maltrato y el Abandono de los Niños. **Prevención del maltrato infantil: qué hacer, y cómo obtener evidencias**. Paris: OMS; 2009.

RYFF, C. D. Happiness is everything or is it? Exploration on the of psychosocial wellbeing. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 57, n. 6, p. 1069-1081, 2003.

SALOMON, Z. Situação da criança e do adolescente em Israel: crescendo em ambientes violentos: vulnerabilidade e resiliência. In: WESTPHAL, Marcia Faria. **Violência e criança**. São Pulo: Edusp, 2002. p. 74-76.

SANTOS, B. R.; IPPOLITO, R. **Guia escolar: identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos e Ministério da Educação, 2011. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=32151-guia-escolar-rede-de-protecao-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 8 maio 2016.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 16, n. 2, jul.-dez. 1990.

SEABRA, A.; NASCIMENTO, H. M. Abuso sexual na infância. **Pediatria Moderna**, v. 34, n. 7, p. 395-415, 1998.

SEMAS – Secretaria Municipal de Assistência Social. **Relatório Anual de Gestão: Diretoria de Proteção Social Especial – PAEFI**. Goiânia: Semas, 2015.

SILVA, A. R. S.; SOMA, S. M. P.; WATARAI, C. F. **O segredo da Tartanina: um livro a serviço da proteção e prevenção contra o abuso sexual infanto-juvenil**. Pompéia, SP: Universidade da Família, 2011.

SIRGADO, A. P. **O social e o cultural na obra de Vigotski**. *Educação & Sociedade*, 21(71), 45-78. 2000.

SOUZA, S. M. G.; MOREIRA, M. I. C. Violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: do espaço privado à cena pública. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro: PUC, ano XV, n. 28, 2012.

_____. **Atendimento psicossocial de crianças e adolescentes em situação de abuso sexual**. 1. ed. Goiânia: Cãnone, 2012.

SUVISA-GO. Superintendência de Vigilância em Saúde. 2014. Disponível em: <<http://www.visa.goias.gov.br/post/ver/178537/violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-em-goias>>. Acesso em: 18 set. 2016.

YAMAMOTO, O. H.; PAIVA, I. L. Formação e prática comunitária do psicólogo no âmbito do “terceiro setor”. **Estudos de Psicologia**, v. 15, n. 2, p. 153-160, 2010.

UNICEF. **Violência sexual: um fenômeno complexo 2013-2015**. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/Cap_03.pdf>. Acesso em: 6 dez. 2016.

VIGOTSKI, L. S. **A formação social da mente**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

_____. **Obras Escogidas**. v. 3. Problemas del desarrollo de la psique. Madrid, España: Visor, 1995.

_____. **Teoria e método em psicologia**. 3. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

_____. **Teoria e método em psicologia** (2a ed.). São Paulo: Martins Fontes, 1999.

_____. **A formação social da mente**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

VILLELA, W. V. Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual. **Cadernos de Saúde Pública**, Brasília, DF: Fiocruz, v. 23, p. 471-475, 2007.

ZAMBON, M. P.; JACINTHO, A. C. A.; MEDEIRO, M. M.; GUGLIELMINETTI, R.; MARMO, D. B. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: um desafio. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 58, n. 4, 2012.

WATSON, K. **Substitute care providers: helping abused and neglected children**. Washington, DC: National Center on Child Abuse and Neglect, 1994.

WHO – World Health Organization. **WHO Consultation on Child Abuse Prevention**. Geneva: WHO, 1999.

APÊNDICES

APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário (a), do Projeto de Pesquisa sob o título: “Os Sentidos e Significados do Atendimento Psicossocial Realizado por Psicólogos dos CREAS de Goiânia às crianças vítimas de violência Sexual”. Meu nome é Edinamar Rezende de Oliveira, sou a pesquisadora responsável por esta pesquisa de mestrado em Psicologia do Programa *Stricto Sensu* de Mestrado e Doutorado da Pontifícia Universidade Católica de Goiás – PUC Goiás. Que está sob orientação da Profa. Dra. Sônia Margarida Gomes Sousa.

Após receber os esclarecimentos e as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, este documento deverá ser assinado em duas vias e em todas as páginas, sendo a primeira via de guarda e confidencialidade da Pesquisadora responsável e a segunda via ficará sob sua responsabilidade para quaisquer fins. Em caso de recusa, você não será penalizado (a) de forma alguma. Em caso de dúvida sobre a pesquisa, você poderá entrar em contato com a pesquisadora responsável psicóloga Edinamar Rezende de Oliveira ou com a orientadora da pesquisa Professora Dra. Sônia Margarida Gomes Sousa. Nos telefones: (62) 9192/6034 (62) 3954-3618 ou (62) 3946-102, ou através do e-mail: edinamaroliveira@hotmail.com ou smgsousa2@gmail.com. Em caso de dúvida sobre a ética aplicada a pesquisa, você poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, telefone: (62) 3946-1512, localizado na Avenida Universitária, N° 1069, Setor Universitário, Goiânia – Goiás

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando o seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. A qualquer momento você poderá solicitar informações e esclarecimentos a respeito da pesquisa. Os procedimentos que serão adotados obedecem aos Critérios de Ética em Pesquisa como Seres Humanos conforme Resolução n. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Esta pesquisa tem como objetivo compreender e analisar os sentidos e significados de abuso sexual, atribuídos aos atendimentos psicossociais pelos psicólogos que atendem crianças que foram vítimas desta violência, nos CREAS do município de Goiânia, GO. Caso decida aceitar o convite, você deverá participar de uma entrevista, que acontecerão

no CREAS que você trabalha, com duração de 50 minutos. A entrevista ocorrerá em ambiente reservado para garantia total do sigilo de sua fala. Se por alguma eventualidade, você não quiser participar mais, tem plena liberdade de sair da pesquisa sem penalizações ou não permitir que os seus dados sejam utilizados. A entrevista será gravada em mídia de áudio e guardada com privacidade, utilizada apenas pelas pesquisadoras para fins do estudo.

Este estudo tem riscos mínimos, existe a possibilidade de que você sinta algum desconforto ou constrangimento devido a sua participação neste estudo, ao ser solicitado a fornecer algumas informações a respeito do seu trabalho realizado no CREAS, no atendimento com crianças que foram vítimas de abuso sexual. No entanto, fica garantida assistência Integral e Gratuita por danos diretos ou indiretos, imediatos ou tardios por qualquer eventualidade desde que oriunda de sua participação nesta pesquisa. Caso você sinta qualquer tipo de incômodo com sua participação, a pesquisadora encaminhará para atendimentos integral e gratuito que se fizerem necessários. Você também poderá desistir a qualquer momento sem nenhuma penalidade ou constrangimento, com garantia de continuidade dos atendimentos integrais e gratuitos. A pesquisadora ainda, assume total responsabilidade pela pesquisa e garante o ressarcimento integral por qualquer despesa que você tenha decorrente de sua participação nesta pesquisa. E, caso ocorra qualquer tipo de dano moral ou material, advindo de sua participação nesta pesquisa, você será indenizado (a).

Em relação aos benefícios diretos e/ou indiretos de seu envolvimento na pesquisa, você receberá os resultados da sua participação, depois de concluída. A sua participação também, contribuirá para uma melhor compreensão dos aspectos que envolvem as metodologias utilizadas no atendimento às crianças vítimas de abuso sexual, como também estará colaborará com o levantamento de informações que podem gerar intervenções, orientações, além de fornecer informações que podem ser usadas para o aumento da eficiência de seus atendimentos realizados a essas crianças. Subsidiando assim, seus atendimentos e de outros profissionais da Psicologia.

Todas as informações obtidas serão sigilosas e seu nome não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar você. Os áudios e as transcrições serão incinerados ao completar cinco anos da realização desta pesquisa, como determina a Resolução 466/12.

Eu _____, RG _____, abaixo assinado, discuti com a psicóloga Edinamar Rezende de Oliveira, sobre a minha decisão em participar da pesquisa “Os Sentidos e Significados do Atendimento Psicossocial Realizado por Psicólogos dos CREAS de Goiânia às crianças vítimas de violência Sexual”. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia de assistência integral e gratuita por danos diretos e indiretos, imediatos ou tardios quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu atendimento neste serviço.

Goiânia, _____, de _____, de 201__.

_____/_____/_____

Assinatura do participante Data

_____/_____/_____

Assinatura do responsável pelo estudo Data

APENDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

- 1) O que é para você um abuso sexual contra crianças?
- 2) Como você se sente realizando atendimento à vítima de abuso sexual?
- 3) Como você compreende este fenômeno em um contexto social e histórico?
- 4) Como é feito o primeiro contato para o atendimento?
- 5) Existe alguma especificidade neste tipo de atendimento?
- 6) A primeira recepção nos casos de abuso sexual é diferenciada de outros casos?
- 7) Como são realizados os atendimentos posteriores?
- 8) Como é para você lidar com esse tipo de atendimento?
- 9) Dentre os casos atendidos, houve algum que impactou você?
- 10) Quais características devem ter o (a) psicólogo da área?
- 11) Como foi a escolha por trabalhar nesta área? O que te atraiu?
- 12) Qual seria o atendimento ideal?
- 13) Existe algum critério para encerrar o atendimento destes casos?
- 14) Existe algum projeto de busca ativa para os casos de desistência?
- 15) a) Tem casos de reincidência? b) Como proceder quando a violência permanece?
- 16) Qual o referencial teórico / metodológico que você utiliza no atendimento do abuso sexual?
- 17) Como é o perfil das criança e das famílias das vítimas?
- 18) Qual o foco do atendimento? Existe preocupação com as consequências futuras ou somente é trabalhado os efeitos do momento?
- 19) Existe algum critério para diagnosticar / confirmar os casos de abuso sexual?
- 20) Existe equipe multidisciplinar?
- 21) O que você considera mais difícil no atendimento desses casos de abuso sexual?
- 22) Quais os principais problemas que há no acompanhamento das vítimas de abuso sexual?
- 23) Quais as soluções mais adequadas para amenizar estes problemas?
- 24) Tem mais alguma pergunta que eu não tenha feito e você considera importante?

APÊNDICE C – TRANSCRIÇÃO LITERAL DA ENTREVISTA

1) O que é para você um abuso sexual contra crianças?

Entrevistada: O abuso sexual pra mim é um ato cometido, relacionada a sexualidade, né, ao sexo, em que há uma imposição sobre a vontade, ou sobre a decisão, sobre a possibilidade de escolha, ou seja, todo ato que envolve o poder, né, autoridade, força, ou até mesmo, influência em que a pessoa que recebe esse ato não tenha capacidade ou discernimento, ou de defesa, é um abuso sexual. Por isso que inclui tanto criança, como mulheres, como homens, como idosos, né; então o que vai diferenciar é essa capacidade de dizer que sim, ou não, que poderia dizer que seria um abuso sexual ou não, relacionado à qualquer prática sexual.

Pesquisadora: e você como pessoa, como vê isso?

Entrevistada: a gente sabe que historicamente nossa sociedade, é, o abuso sexual ele é bastante consentido, mesmo que de forma um pouco invisível, não escancarado. E sabendo disso eu lido com muita naturalidade, de ter essa noção de que vão ter sempre pessoas, né, que devido aos eu desenvolvimento, a sua história, tanto social, familiar, cultural, ela vai desenvolver uma sexualidade aí, que, só vai obter prazer se impor sua vontade sobre o outro, e colocá-lo na condição de objeto, isso pra mim é bem claro. Então isso é uma questão que está na sociedade, é dos seres humanos, mas nem por isso, porque está na sociedade, porque é algo dos seres humanos, que a gente não deve combater, não deve cuidar, existir meios, ao contrário.

No caso das crianças, a gente sabe que existe aí um alteração do autor de violência, né. Historicamente as crianças, elas sempre foram muito facilmente colocadas no lugar de objeto sexual de adultos, e até com o consentimento social, político e cultural, e no decorrer dos avanços da civilização, vamos pensar assim, isso foi modificando, e hoje entende-se que é um crime, embora seja um crime, na realidade do Brasil, ainda muito comum ainda, meninas serem exploradas sexualmente, sofrerem abuso sexual, principalmente em cidades mais interioranas, mais afastadas. Crianças e adolescentes são colocados como sujeitos que tem o poder de decisão, então é muito comum a gente ver homens tendo relação sexual com meninas de 11/12 anos e acharem que isso é extremamente natural, que não é.

Pesquisadora: e dentro desse contexto qual é sua visão, como profissional, ser humano, em relação a realidade da criança?

Entrevistada: então, muitas vezes, a gente tenta analisar criança no aspecto da idade, da família, então assim, não deixa de trazer danos, né. O abuso sexual, quando a criança recebe aí uma estimulação sexual, seja ela através de vídeo, seja ela através de toque, seja ela através da penetração, isso vai deixar sequelas, às vezes não se deixa no momento do ato. Porque que deixa sequelas, porque a criança ela está em pleno desenvolvimento ainda, ela não tem ainda como pensar, a maturidade tanto compreensiva como simbólica de compreender aquela sexualidade que já chega adultizada pra ela, e aí a gente vê muito o conflito entre a sexualidade natural infantil e essa sexualidade que já chegou trazendo uns aspectos que pra criança, pro corpo infantil é demais, é exagerado, né, e vai trazer aí os conflitos. Então o que eu percebo é que nas crianças, muitas vezes, são esses conflitos, alguns sintomas que elas fazem, né; esse é o tipo de sofrimento, talvez a forma da criança lidar quando sofre abuso sexual.

2) Como você se sente realizando atendimento à vítima de abuso sexual?

Entrevistada: É, eu acho que o atendimento psicológico pra criança vítima de abuso sexual é fundamental, então eu enquanto Simone, eu tenho total domínio tanto da técnica como da teoria, e eu acho que é importante que se tenha. Eu acho que intervenções assertivas podem contribuir para amenizar o sofrimento dessas crianças, podem contribuir para amenizar os sintomas produzidos, dependendo da violência da violência sexual, então eu acho assim, eu percebo que o atendimento psicológico pode fornecer todas essas ferramentas que auxiliam a criança a lidar com a situação de abuso que ocorreu na sua história. Não só a criança como a família em geral, né, porque quando a gente fala de criança, a gente tá falando também da família que chega junto com ela né, não tem como desmembrar, então eu vejo assim, como fundamental, e uma postura neutra eu acho importante isso também, e isso não quer dizer que a gente perca a capacidade de sensibilizar com a história que chega, mas é importante que se tenha essa conduta mais neutra pra que vc possa exercer seu trabalho, porque se eu me sensibilizo muito eu não vou conseguir. Não que não tenha casos, tem casos aqui tão graves, que às vezes a gente tem fazer estudo de caso, dar uma respirada, né, pra dar conta mesmo de continuar o atendimento, porque assim, essa sensibilidade ou empatia extrema do profissional, só tende a piorar a situação e não auxiliar nem um pouco quem chega precisando de ajuda. Então a gente tem que saber controlar bem as emoções.

3) Como você compreende este fenômeno em um contexto social e histórico?

Entrevistada: A gente sabe que historicamente nossa sociedade, é, o abuso sexual ele é bastante consentido, mesmo que de forma um pouco invisível, não escancarado. E sabendo disso eu lido com muita naturalidade, de ter essa noção de que vão ter sempre pessoas, né, que devido aos eu desenvolvimento, a sua história, tanto social, familiar, cultural, ela vai desenvolver uma sexualidade aí, que, só vai obter prazer se impor sua vontade sobre o outro, e colocá-lo na condição de objeto, isso pra mim é bem claro. Então isso é uma questão que está na sociedade, é dos seres humanos, mas nem por isso, porque está na sociedade, porque é algo dos seres humanos, que a gente não deve combater, não deve cuidar, existir meios, ao contrário.

No caso das crianças, a gente sabe que existe aí um alteração do autor de violência, né. Historicamente as crianças, elas sempre foram muito facilmente colocadas no lugar de objeto sexual de adultos, e até com o consentimento social, político e cultural, e no decorrer dos avanços da civilização, vamos pensar assim, isso foi modificando, e hoje entende-se que é um crime, embora seja um crime, na realidade do Brasil, ainda muito comum ainda, meninas serem exploradas sexualmente, sofrerem abuso sexual, principalmente em cidades mais interioranas, mais afastadas. Crianças e adolescentes são colocados como sujeitos que tem o poder de decisão, então é muito comum a gente ver homens tendo relação sexual com meninas de 11/12 anos e acharem que isso é extremamente natural, que não é.

4) Como é feito o primeiro contato para o atendimento?

Entrevistada: Na verdade eles que fazem, né. Eles fazem contato através de encaminhamento por meio da DPCA, Conselho tutelar, outros órgãos da saúde, eles fazem esse contato, a gente agenda o atendimento por telefone e aí o primeiro atendimento é feito com os responsáveis, principalmente a mãe ou o pai. Esse primeiro contato, visa explicar como funciona o trabalho do CREAS, quem somos nós, como que a equipe multiprofissional e escutar a história daquela pessoa que chega. Então é bastante aberto, bastante livre pra pessoa poder se expressar realmente o que aconteceu pra ela estará aqui, esse é o primeiro contato que a gente tem com a pessoa.

5) Existe alguma especificidade neste tipo de atendimento?

Entrevistada: O é psicossocial, eu diria que essa é a especificidade, porque? Porque ele é feito por uma equipe interdisciplinar: psicólogos, assistente social, educador e advogado, essa

é nossa equipe multiprofissional. Porque multiprofissional? Porque entende-se que o fenômeno da violência ele é tão complexo que fica muito reduzido as chances aí de uma possível, é, reparação, vamos pensar assim, com um profissional só, por exemplo da psicologia. Então, quando se diz atendimento psicossocial, é esse atendimento, esses olhares diferenciados né, mas cada um com sua especificidade. Esse atendimento em rede, ou seja, eu sei que essa pessoa que chega muitas vezes ela vai precisar de um encaminhamento pra saúde, ou pra escola, ou pra algum curso, né? Então eu acho que essa especificidade desse atendimento é esse atendimento psicossocial.

6) A primeira recepção nos casos de abuso é diferenciada de outros casos?

Entrevistada: Não. Na verdade é feita da mesma forma. A gente explica o trabalho e escuta a história da pessoa né, e aí é claro né, se uma criança sofreu abuso e uma outra sofreu, por exemplo, violência física, vai ser respeitado o que cada um vai trazer durante os atendimentos. Mas não há essa diferenciação, por que? Porque a gente não pode focar na violência, embora a gente saiba da violência a gente não pode focar, a gente foca no sujeito, senão a gente revitimiza ele novamente.

7) Como são realizados os atendimentos posteriores?

Entrevistada: São semanais, com duração mais ou menos de 30 à 40 minutos, individual e posteriormente a gente faz em grupo, ou seja, essa criança ela vem primeiramente pra atendimento individual, pra gente saber como ela funciona, se ela tá apresentando sintoma, como que ela lida com essa situação do abuso, se ela traz alguma coisa, se ela não quer falar disso agora, se ela não traz nada, e a partir desses primeiros atendimentos a gente constrói o PIA que é o Plano de Atendimento da Criança e Família. E aí é feito essa análise pra ver se essa criança continua ou permanece no atendimento individual, ou se ela vai passar pro grupo, porque no grupo ela vai ter aí, uma dinâmica melhor, até mesmo pra poder ressignificar essa situação de violência que ela sofreu.

Pesquisadora: e existe uma delimitação nesse atendimento individual?

Entrevistada: a orientação do MDS é que os atendimentos sejam feitos em grupo, essa é a orientação do MDS, mas não existe uma delimitação do tipo: você tem que fazer tantos atendimentos individuais e o restante tem que ser me grupo, não tem essa normativa, a normativa de orientação é que dê preferência para os atendimentos em grupo.

Pesquisadora: mas aqui dentro da prática de vcs, como que fica assim, por exemplo, a criança fica aqui quanto tempo?

Entrevistada: a média é seis meses. Seis meses a um ano. No individual varia muito né, como cada caso é um caso, mas a média geral que essa criança fica é de um ano, por aí.

Pesquisadora: e qual seria a diferença nos atendimentos, individual e grupo?

Entrevistada: o atendimento individual a gente percebe quando a criança tem resistência de ir pro grupo, a criança tá apresentando sintomas decorrente da violência, não é sintomas decorrente de outra psicopatologia, senão a gente tem que encaminhar pro CAPSE. Então é bom deixar claro, sintomas decorrentes da violência que tem ser trabalhado a base de técnicas e intervenções bem individualizadas, pra que essa criança consiga aí, né, sanar esse sintoma. Quando existe um conflito muito grande dessa criança com o que aconteceu e essa criança ainda tá trazendo aspectos relacionados a esse abuso, então a gente não coloca essa criança no grupo, até mesmo porque ela vai se expor, então tem que ter esse cuidado, e quando a gente percebe que a família está com muita dificuldade de exercer a capacidade protetiva, por exemplo. Aí a gente tem que fortalecer essa família, fortalecer essa criança, né, aí depois a gente põe no grupo, e no grupo a gente trabalha aspectos mais gerais, de socialização, interação, às vezes a gente vai trabalhar aspectos relacionados a aprendizado, embora não seja nosso foco; nosso foco maior seria a questão da socialização mesmo, e tá fortalecendo essa criança com seus laços.

8) Como é pra você lidar com esse tipo de atendimento?

Entrevistada: Eu acho assim, fantástico, eu acho ideal, desde que o profissional saiba o que tá fazendo, saiba assim, justificar. Você fazer um atendimento individual, por exemplo, vc tem que fundamentar o porquê vc tem que fazer individual, quais são as intervenções que essa criança necessita. Então eu acho que essa dinâmica do atendimento individual, somado ao atendimento em grupo, satisfaz bem a proposta pra atendimento pra vítimas de violência.

9) Dentre os casos atendidos, houve alguma que impactou você?

Entrevistada: A mim em especial os casos que mais impactam, são mais difíceis de chegar, são casos de tortura infantil, são os que eu realmente assim descredito da humanidade. Você que a criança sofreu um processo de tortura.

Pesquisadora: mas inserido dentro do abuso ou não?

Entrevistada: não, dentro do abuso não. A maioria dos abusos sexuais que a gente recebe aqui, são sem penetração, são carícias, então a criança recebe aquilo como se fosse carinho, dificilmente a recebe caso de abuso sexual com crianças que houve penetração, que machucou

mesmo, fisicamente claro. Interessante isso, né, eu diria que os casos que mais me impactam são casos de tortura, e por incrível que pareça a gente tá tendo casos aqui de alienação parental gravíssimos também, de adoecer muito as crianças.

10) Quais características devem ter o (a) psicólogo da área?

Entrevistada: Eu acho que pode ser mais específicas, é formação técnica, formação teórica, cursos de aperfeiçoamento e aprofundamento na área da violência e abuso sexual infantil, porque esses profissionais têm que saber dessas especificidades.

O psicólogo também tem que ser um profissional que saiba trabalhar em equipe, conheça a rede de funcionamento, que possa garantir ali o atendimento daquela criança, senão vai ficar reduzido só ao atendimento psicológico, então eu acho que são essas as características básicas que o profissional tem que ter.

Pesquisadora: e existe esses cursos de capacitação voltado pra essa demanda?

Entrevistada: até que tem alguns cursos de capacitação, mas ainda são muito deficitários, muito superficiais, eu mesmo fiz um que se diferencia que foi, *violência e abuso sexual infante juvenil*, pela PUC, foi um curso de especialização, que foi dado uma vez, pra um turma de 30 alunos, esse curso existe só esse no Brasil, com um projeto em parceria da PUC com a Aldeia Juvenil, e nunca mais foi dado, né, então esse tipo de curso não existe para os profissionais, então a gente vê que existe um déficit muito grande de formação. Acaba que ficam cursos isolados que não aprofundam e o aprofundamento é que é o necessário.

Pesquisadora: então vc fez um curso de especialização?

Entrevistada: sim, eu sou especialista.

Pesquisadora: tem qto tempo que você está atuando na área?

Entrevistada: aqui no CREAS já tem quase cinco anos, esse curso temais de dois anos que eu fiz, e de formação em psicologia vai fazer 10 anos.

11) Como foi a escolha por trabalhar nesta área? O que te atraiu?

Entrevistada: Não houve escolha na verdade. Eu passei um concurso público e fui trabalhar com moradores de rua, e não tive nenhuma identificação, né, e aí pedi pra ir pra outro órgão, e ai eu vim pro CREAS, foi onde eu conheci o trabalho, comecei a me especializar e amei. E ninguém queria CREAS, porque a maioria dos profissionais de psicologia tem resistência em trabalhar com crianças vítimas de abuso sexual, e como eu já atendia criança ne, na clínica então já vim com uma bagagem de psicopatologia do atendimento clínico muito boa, e

quando eu cheguei aqui eu senti a necessidade de buscar especialização, buscar me aprofundar porque é um trabalho muito sério, né, essa demanda ela se diferencia sim.

12) Qual seria o atendimento ideal?

Entrevistada: O atendimento ideal seria aquele que pudesse fazer com que a rede atendimento à criança, incluindo saúde, incluindo judiciário, incluindo a área social, funcionasse adequadamente. Eu não colocaria que o atendimento ideal seria por parte do psicólogo, mas seria ideal se as instituições com seus profissionais pudessem garantir, efetivar que essa criança que sofreu o abuso sexual, ela tivesse direito ao atendimento com qualidade, né, tanto psicológico como social, como jurídico; e a gente vê uma defasagem assim, muito grande nessa área. Então, acaba que a criança às vezes vem, a gente faz o atendimento psicológico, psicossocial e aí ela necessita de um acompanhamento psicopedagógico porque ela tá com dificuldade de aprendizagem, e a gente não consegue. Então você vê assim que fica muito capenga isso, né, vc não vai sanar aquilo, vc não é psicopedagoga, vc não pode atuar nessa área; ou então eu preciso de encaminhamento pra um neurologista, que é muito comum também, você não consegue! Políticas públicas mais efetivas. Porque assim, o planejamento se vc pegar, ele é perfeito, mas a hora que vai colocar na prática é muito complicado, e nosso CREAS é um dos melhores, quanto a organização, a estrutura.

13) Existe algum critério para encerrar o atendimento destes casos?

Entrevistada: Sim. Primeiro a gente percebe se houve ressignificação da situação de violência, como é que a gente percebe isso? Se a criança não faz nenhum sintoma, se a criança consegue se socializar adequadamente, se não há repetição do ato, porque às vezes ela costuma repetir o que elas sofreram com outras crianças, há um fortalecimento familiar, a gente percebe se essa família, se ela realmente consegue agora né, por exemplo, conversar com essa criança caso essa criança traga algum aspecto, lá na frente, relacionado ao que aconteceu, a gente também trabalha essa coisa do fortalecimento familiar.

E se essa criança não está trazendo mais nenhum conteúdo relacionado ao abuso sofrido, então a gente olha todos esses aspectos. Sanou tudo isso, aí sim a gente pega e faz esse desligamento, sempre com a ressalva, deixando bem claro pra família que, se trouxe algum elemento, né, que a família precisa de orientação, que acha que a criança tem que retornar, as portas estão abertas e que pode vir diretamente pra cá.

Pesquisadora: tem outra pergunta anexa a essa, mas vc já disse que a criança fica aqui por uns seis meses, é isso?

Entrevistada: é a média é essa, de seis meses a um ano, acho que existe um caso outro que fica um pouco mais, mas de seis meses a um é ideal. Por que? Porque nossa intenção não é re revitimizá-la, é fazer com que essa criança e essa família, ela possa ressignificar essa situação de violência e seguir sua vida, essa é nossa intenção.

14) Existe algum projeto de busca ativa para os casos de desistência?

Entrevistada: Existe. A gente passa pro conselho tutelar, né, os casos de desistência, de faltas constante, e cabe ao conselho fazer essa intervenção. Na nossa busca ativa, a gente liga, pra saber porque que não tá vindo, porque que desistiu, e em alguns casos também a gente faz visita domiciliar, não conseguindo nenhum resultado, aí a gente já passa pro conselho.

15) a- Tem casos de reincidência? b- Como proceder quando a violência permanece?

Entrevistada: Tem, tem. O abuso menos, porque costuma-se tirar o agressor de perto da criança né, então a gente percebe que o que mais reincide é a violência contra a criança, a violência física. Mas já aconteceu sim, não conseguiria te falar qual caso específico, mas já aconteceu sim, e havendo a reincidência tem que fazer a notificação imediatamente pro conselho, a gente chama pra estudo de caso porque a gente tá percebendo que pode haver o risco de reincidência.

Pesquisadora: esse estudo de caso é uma discussão entre os profissionais?

Entrevistada: sim, dos profissionais, pra se tomar uma decisão em conjunto. Então a diretriz é que não haja reincidência, porque se você está com a criança em atendimento no CREAS, ela já tem que estar com todos os seus direitos resguardados relacionado à violência. Se a gente suspeita que pode haver a reincidência, a gente já tem que ir antes do fato, né. Por exemplo, vamos pensar assim> se a criança sofreu abuso por parte do pai, aí foi feito todo o processo legal, a mãe denunciou, né, tá na DPCA, o conselho tutelar tá a par, acompanhando; e aí nos atendimentos a criança pega e diz: ah, eu vi meu pai hoje; mas a gente já sabe que existe uma medida protetiva que essa criança não pode chegar perto desse pai, até que se apure o que aconteceu. Então a gente já tem que chamar o conselho, já tem que chamar essa mãe e saber o que está acontecendo, entende? Antes que ocorra mais uma vez o abuso. Já aconteceu casos da gente saber por exemplo que o pai voltou pra casa, ele tava proibido

judicialmente, aí a gente tem que informar porque senão a gente pode, inclusive ser punido eticamente e judicialmente.

16) Qual o referencial teórico/metodológico que você utiliza no atendimento do abuso sexual?

Entrevistada: Na verdade assim, metodológico é psicossocial, agora o teórico vai muito da formação de cada profissional. Eu sou psicanalista, então é claro que eu vou trazer todo esse aspecto teórico que eu tenho e até de algumas intervenções na contribuição dos atendimentos, mas sempre com o cuidado de seguir a política pública e saber que esse atendimento é psicossocial, e esse atendimento é realizado em grupo, em grupo e por uma equipe interdisciplinar, então eu não posso por exemplo, realizar uma psicanálise aqui dentro. Eu trago elementos da minha formação, mas esses elementos eles sobem como se fossem um funil; e é importante, não como vc não trazer. Uma vez eu recebi um estagiário aqui, ele falou pra mim: ahh mas hoje em dia os psicólogos estão formando sem nenhuma abordagem, fundamentação teórica única, né, tá mais geral, eu acho mais legal”; eu disse: eu não sei né, se pode ser tão legal.

Eu acho que vc ter realmente essa oportunidade de conhecimento das abordagens, das formas de atuação, é interessante, mas aprofundar em algo que te dê uma sustentação para intervenção é fundamental, porque vc vai ver lá na hora, que é o que vai fazer a diferença. Então eu acredito que isso é muito importante, quanto mais especializado, mais estudioso, mais bagagem teórica o profissional tem, vc vê a diferença na prática.

Então, eu sou Lacaniana né, então eu utilizo muito o aprendizado da teoria lacaniana, claro, freudiana, e eu gosto muito, eu não saberia te dizer bem te dizer os nomes, mas eu gosto muito da psicologia social, os teóricos da psicologia social que trazem essa reflexão, né, sobre o atendimento para essa realidade, né, principalmente os teóricos brasileiros. Porque se vc fica muito numa literatura estrangeira, você corre o risco de se distanciar da realidade, então eu acho, eu percebo a importância da gente ler alguns teóricos brasileiros, e, ler os teóricos brasileiros que trabalham com essa temática, que vai fazer toda a diferença, então assim, eu tenho vários livros e a maioria são de psicologia social abordando o tema do abuso sexual na infância.

Eu acho muito importante o profissional saber utilizar esse material aí, para reflexão, e até como uma forma de vc pegar aquele aprendizado e poder utilizar nas suas intervenções, então

eu costumo fazer isso, eu acho um pouco perigoso ficar nessas teorias um pouco, ou muito, distantes da nossa realidade.

17) Como é o perfil das crianças e das famílias das vítimas?

Entrevistada: O nosso CREAS, ele tem um diferencial em relação aos demais, nosso CREAS atende classe média. Se você perceber nos outros CREAS a classe social das crianças vão ser mais inferior, né, uma classe média baixa.

Então aqui a gente recebe muito classe média, né, são crianças que elas têm uma casa estruturada, elas vão pra escola, elas têm lazer, né, então tem todo um, a maioria delas, lógico né, que sempre tem um caso ou outro, mas a maioria delas tem os equipamentos sociais, que a gente chama né, bastante organizados, esse é o público nosso. A maioria tem convenio, número de filhos de dois a três.

Pesquisadora: e quanto a origem, são de Goiânia mesmo?

Entrevistada: são. Agora quando a gente vê uma fragilidade maior, são famílias que vieram de outro estado, principalmente do norte. Então quando a gente tem que intervir muito, por exemplo, tem uns dois casos que a gente tem que conseguir até cesta básica, são famílias que vieram de outro estado.

18) Qual o foco do atendimento? Existe preocupação com as consequências futuras ou somente é trabalhado os efeitos do momento?

Entrevistada: O foco do atendimento não é só a criança, o foco do atendimento é garantir que essa criança possa ressignificar a situação de violência, o foco do atendimento, vamos pensar que ele poderia ser atual, né, o que poderia estar acontecendo com essa criança no momento. Mas sem deixar de visar consequências futuras, só que, a gente trabalha com essas consequências futuras com a família, né, expondo as possíveis alterações que essa criança lá na frente, pode vir, ou não, não tem garantia, né?

Principalmente quando ela chegar na adolescência, que onde a gente sabe que vai ter aí devido não só a, as alterações não só hormonais, mas também sociais né, que vão estar presentes e modifica completamente o funcionamento dessa criança pra adolescente.

A gente costuma falar que pode ser que lá na adolescência surja algum conflito relacionado ao abuso sexual sofrido, mas que isso não é regra, mas que se surgir, que eles procurem o atendimento novamente, ou que eles sentem, conversem, se eles sentirem né, que têm esse lugar, e que dão conta né, porque muitos não dão.

Então tem como a gente ficar trabalhando com coisas que “vão” acontecer. Igual essa semana, eu atendi uma mãe que a criança de quatro anos nem sofreu abuso sexual, foi trocas sexuais né, com uma criança de seis. E ela tava preocupada se a menina dela ia virar uma depravada com 12/13 anos, eu falei: não, não vai né, isso é natural, não é nem violência, a criança tem uma curiosidade com o corpo do outro; ela saiu tão aliviada daqui.

19) Existe algum critério para diagnosticar/confirmar os casos de abuso sexual?

Entrevistada: Aqui no CREAS a gente não tá interessado se houve ou não o abuso no sentido criminal, né, físico ali, de constatação, nós estamos interessados em trabalhar com a criança as consequências. Quem vai fazer essa verificação é o judiciário e o conselho tutelar; então maioria dos casos já foram denunciados, já estão sendo analisados. Cabe a nós oferecer o atendimento.

20) Existe equipe multidisciplinar? (Quais)

Entrevistada: Tá, aqui a gente tem duas psicólogas, duas assistentes sociais, isso só na equipe da manhã, que eu to te dizendo, no PAEF. Um advogado que serve vários CREAS né, porque não tem necessidade dela participar tão ativamente e uma educadora, essa é nossa equipe hoje do PAEF, no matutino.

Pesquisadora: vespertino tem outra equipe?

Entrevistada: vespertino tem outra equipe, vespertino tá com duas assistentes sociais, uma psicóloga e uma educadora.

Pesquisadora: ah, mas tem também as Medidas Sócio Educativa?

Entrevistada: é, aí já é outra equipe. A Medida Sócio Educativa é de outro âmbito, de outra organização, né; ela é voltada pra cumprimento de medidas dos adolescentes, então a equipe ela vai fazer esse acompanhamento, esse monitoramento, e se ela perceber que esse adolescente e o familiar, estão expostos a algum tipo de violação de direitos, a algum tipo de violência, eles fazem o encaminhamento para o PAEF, que somos nós e aí a gente também faz o atendimento, embora a adesão seja bem baixa, eles não querem..

21) O que você considera mais difícil no atendimento desses casos de abuso sexual?

Entrevistada: De abuso sexual? Eu acho que o mais difícil nos casos de abuso sexual, é trabalhar com a família. A família ela dá um peso muito grande, o fato ocorrido faz com que haja uma paralisia na atuação, inclusive às vezes até na proteção da criança. Então o que acho

mais difícil é auxiliar esses pais, esses avós, né, esses cuidadores dessas crianças a passarem por essa situação de uma forma mais suave; eu sei que é difícil falar isso, né, pra quem teve um filho, um neto, que sofreu um abuso sexual, mas se você enfatiza demais esse fato, você adoce a criança. Às vezes a gente pega caso aqui das crianças, que elas receberam, e ressignificaram muito bem a situação de violência sofrida! Mas como os pais não deram conta, as crianças começam a fazer sintomas.

Então assim, o mais complexo, porque esse adulto vai começar trazer conteúdos cristalizados, relacionados à sexualidade. A criança não, a criança ainda está em formação, então ela tem muito mais flexibilidade pra lidar, não só com a questão do abuso, mas com todas as adversidades da vida, nesse sentido. O adulto sofre muiiito, e é muito mais difícil receber as intervenções, tem muito mais resistência, sabe? Então eu diria que pra mim, eu Simone, minha dificuldade maior nos atendimentos é conseguir trabalhar a ressignificação pro adulto, da violência, porque pra criança é muito mais fácil.

22) Quais os principais problemas que há no acompanhamento das vítimas de abuso sexual?

Entrevistada: O principal eu ainda diria que continua sendo esse trabalho com a família, e em termos de estrutura, o material de apoio fornecido, que é bem escasso.

23) Quais as soluções mais adequadas para amenizar estes problemas?

Entrevistada: Eu acredito que é continuar fazendo o que a gente faz aqui. Que é atendimento, não só da criança, é o atendimento familiar, proporcionar um momento de escuta, um espaço acolhedor, pra que eles possam também trazer suas angústias, seus medos, possam ter esse lugar pra falar e a partir disso vc construir outras possibilidades.

Pesquisadora: como que é feito esses atendimentos com as famílias aqui?

Entrevistada: a gente por exemplo, faz em grupo, semanal. A gente tinha o grupo dos pais, agora que parou porque a gente tá muita alta, aí a gente vai fazer de novo a formação, é muito legal trabalhar os aspectos relacionados ao abuso, a violência em geral em grupo. Os resultados que a gente tem com grupo de pais são assim, fantásticos. Coloca cinco pais aqui e traz uma temática X, e deixa aberto, claro né; a forma que eles vão trazendo os conteúdos e vc, o profissional vai intervindo né, tendo o cuidado com a ética, né, é muito benéfico, mas eu acho que o grande problema, é a dificuldade que os profissionais têm de conduzir grupo, que não fácil, vc tem que ter um manejo assim, de intervenção muito grande, porque vc tem que

controlar ao mesmo tempo que essa pessoa não se exponha demais, que essa pessoa respeite uma opinião divergente que vai aparecer, que essa pessoa possa compreender o que vc tá falando, o que o outro colega tá falando, então são vários aspectos ali que vc tem que tá mediando o tempo inteiro.

24) Tem mais alguma pergunta que eu não tenha feito e você acha importante?

Entrevistada: Não, eu acho assim, eu enfatizo sempre essa questão da formação profissional, né, eu vejo muita precariedade, e como isso é maléfico pro usuário que vai chegar na unidade. Um profissional que não sabe receber que não sabe acolher, não sabe intervir adequadamente, não tem uma sustentação teórica. Falta concursos voltados pra área. Sabe quando vc se vira funcionário público não existe nenhuma cobrança, não existe, por qualidade. Existe por números, isso aí a gente tem que responder: “qtos atendimentos vc fez no mês?”

A gente quantifica por equipe, então acaba que vão os dados quantitativos e nada dos qualitativos. Eu acho que isso é frustrante par quem ta trabalhando na área, muito frustrante. Vc que vai buscar sua formação, vc que vai buscar realizar atendimento de qualidade, é bem assim.

APÊNDICE D – ORGANIZAÇÃO DAS FALAS

1) O que é para você um abuso sexual contra crianças?

Sujeito 1 - Eu entendo abuso sexual como uma violação de direito da criança partir do momento que ela visualiza cenas sexuais. Por exemplo, a partir do momento que ela visualiza cenas sexuais, que ela é exposta à situação de imagem, de passar a mão, de beijos, de coisas que invadem ela, a privacidade dela no âmbito da sexualidade. Então tudo isso pra mim, eu considero abuso sexual, desde o visualizar a ela ser tocada, né. Ser exposta a essa sexualidade.

Sujeito 2 - O abuso sexual pra mim é um ato cometido, relacionada a sexualidade, né, ao sexo, em que há uma imposição sobre a vontade, ou sobre a decisão, sobre a possibilidade de escolha, ou seja, todo ato que envolve o poder, né, autoridade, força, ou até mesmo, influência em que a pessoa que recebe esse ato não tenha capacidade ou discernimento, ou de defesa, é um abuso sexual. Por isso que inclui tanto criança, como mulheres, como homens, como idosos, né; então o que vai diferenciar é essa capacidade de dizer que sim, ou não, que poderia dizer que seria um abuso sexual ou não, relacionado à qualquer prática sexual.

Pesquisadora: e você como pessoa, como vê isso?

Entrevistada: a gente sabe que historicamente nossa sociedade, é, o abuso sexual ele é bastante consentido, mesmo que de forma um pouco invisível, não escancarado. E sabendo disso eu lido com muita naturalidade, de ter essa noção de que vão ter sempre pessoas, né, que devido aos eu desenvolvimento, a sua história, tanto social, familiar, cultural, ela vai desenvolver uma sexualidade aí, que, só vai obter prazer se impor sua vontade sobre o outro, e colocá-lo na condição de objeto, isso pra mim é bem claro. Então isso é uma questão que está na sociedade, é dos seres humanos, mas nem por isso, porque está na sociedade, porque é algo dos seres humanos, que a gente não deve combater, não deve cuidar, existir meios, ao contrário.

No caso das crianças, a gente sabe que existe aí um alteração do autor de violência, né. Historicamente as crianças, elas sempre foram muito facilmente colocadas no lugar de objeto sexual de adultos, e até com o consentimento social, político e cultural, e no decorrer dos avanços da civilização, vamos pensar assim, isso foi modificando, e hoje entende-se que é um crime, embora seja um crime, na realidade do Brasil, ainda muito comum ainda, meninas serem exploradas sexualmente, sofrerem abuso sexual, principalmente em cidades mais

interioranas, mais afastadas. Crianças e adolescentes são colocados como sujeitos que tem o poder de decisão, então é muito comum a gente ver homens tendo relação sexual com meninas de 11/12 anos e acharem que isso é extremamente natural, que não é.

Pesquisadora: e dentro desse contexto qual é sua visão, como profissional, ser humano, em relação a realidade da criança?

Entrevistada: então, muitas vezes, a gente tenta analisar criança no aspecto da idade, da família, então assim, não deixa de trazer danos, né. O abuso sexual, quando a criança recebe aí uma estimulação sexual, seja ela através de vídeo, seja ela através de toque, seja ela através da penetração, isso vai deixar sequelas, às vezes não se deixa no momento do ato. Porque que deixa sequelas, porque a criança ela está em pleno desenvolvimento ainda, ela não tem ainda como pensar, a maturidade tanto compreensiva como simbólica de compreender aquela sexualidade que já chega adultizada pra ela, e aí a gente vê muito o conflito entre a sexualidade natural infantil e essa sexualidade que já chegou trazendo uns aspectos que pra criança, pro corpo infantil é demais, é exagerado, né, e vai trazer aí os conflitos. Então o que eu percebo é que nas crianças, muitas vezes, são esses conflitos, alguns sintomas que elas fazem, né; esse é o tipo de sofrimento, talvez a forma da criança lidar quando sofre abuso sexual.

Sujeito 3 - O abuso sexual ele é, ele pode ser qualquer toque, pode ser qualquer intenção daquele adulto. A intenção seria para fins de prazer sexual, é, para com àquela criança. Aí pode ter o abuso só nessa questão mesmo de toque, de toque, e o estupro já parte àquela questão da penetração, tanto da parte genital quanto dedo, objeto, essa questão.

Sujeito 4 - Pra mim é um ato que viola o direito da criança. Que é tanto a manipulação quanto a própria concretização do ato.

Sujeito 5 - Um pergunta direta, né? (risos). Parece que é simples, mas é muito complexa. Na verdade pra mim, o abuso sexual sempre foi, talvez até por questão assim de, de... é uma palavra que impacta a gente, né; é uma palavra de muito impacto, né. Pra mim é uma violência gigantesca. É, a gente lê muito sobre abuso, lê muito sobre violação de direitos, dentro da assistência social, mas o abuso sexual pra mim, realmente é algo que, talvez eu não tenha palavras pra definir a magnitude do sofrimento da vítima. Então, assim, é uma violência extrema, eu acredito até que seja uma violência, éé, em termos de classificação, a mais

preocupante, né. A que mais causa, é, eu sei que eu não poderia falar dessa forma, porque cada pessoa tem a sua interpretação da dor, do sofrimento, tem o significado de cada um, mas na minha opinião é a dor mais terrível, né?

Que às vezes as pessoas ficam inclusive sem saber nomear o tamanho dessa dor, é, nomear e quantificar, entendeu? Então eu acho que é isso. Talvez até eu não tenha, sabe, como nomear; porque é algo tão doloroso, é algo tão marcante, né, é algo tão vil, que às vezes mexe muito com estruturas pessoais, nossa, né. Então se a gente de certa forma não tiver um determinado controle; eu inclusive no começo, eu imaginei que eu não fosse conseguir, né, porque assim, você sai de uma faculdade, imagina trabalhar na clínica e atender famílias, e atender crianças e tal. Eu tinha uma supervisora de estágio na época que ela mesma não tinha perfil pra atender vítimas de violência, e ela falava: "não eu não aceito, eu não consigo, eu não me identifico com a demanda"; e eu imaginei que eu fosse ter essa dificuldade.

Quando eu entrei aqui, até um colega de trabalho que me recepcionou, pegou e falou assim pra mim: "Hellen vc vai com certeza ficar fria num determinado, no decorrer dos seus atendimentos"; aí falei assim com ele: "olha, eu recuso essa palavra sua, eu não quero ficar fria de forma alguma", né, eu acho que a partir do momento que eu parar e deixar de me sensibilizar, porque tem toda aquela questão de prazo... (interrupção de funcionário).

Sujeito 6 - Abuso sexual pra mim é qualquer tentativa, ou de, tentativa não, é passar, né, a mão no corpo da criança, é, nas partes íntimas, ou até fazer algum gesto no corpo dela, além do fato da própria manipulação, da própria penetração né, pra mim isso é abuso sexual. (descrição)

Sujeito 7 - Então, pra gente, pra mim que trabalho no serviço, né, entende-se como violência acometida à crianças e adolescentes, enfim todo tipo de ser humano, seja ele acometido da penetração ou não, né? Com imagens pornográficas, vídeos, áudios, manipulação dos órgãos, então tudo isso enquadra dentro do abuso sexual. (descrição)

Pesquisadora: e pensando na criança, como vc vê isso?

Entrevistado: então, pensando na criança, é, do meu atendimento com as vítimas de violência sexual a gente acaba percebendo muito a questão do, de imagens pornográficas, né, não do ato em si da penetração, mas do que vem posterior à isso né.

São imagens que o agressor acaba colocando essa criança para assistir filme, manipulação de órgãos genitais, a gente acaba percebendo muito dessa dinâmica né, ou imagens ou a manipulação de órgãos.

Sujeito 8 - O abuso sexual é qualquer atitude abusiva, né. Em relação à intimidade da criança. Não significa necessariamente penetração, né, qualquer atitude que a gente entende como abuso, que a criança não tenha permitido. Beijo na boca, o toque nas partes íntimas, né? É, uma fala do conteúdo pornográfico, né? Isso é o que eu entendo como abuso. Aquilo que fugiu ao que é saudável na relação com a criança.

Sujeito 9 - O que é pra mim?

São todas as formas né, que se tem o contato sexual. Tanto a penetração em si, qto toque, vídeos pornográficos, é, exploração sexual, é, a exposição da imagem da criança. Os pais que não tem cuidado e a criança sempre vê esses pais tendo relação, pra mim tudo isso caracteriza como abuso.

APÊNDICE E – NÚCLEO DE SIGNIFICAÇÃO

Categoria: Abuso Sexual

Sujeitos	Violação de direitos	Criança c/ objeto sexual	Violência	Descrição da violência
Karla	Eu entendo abuso sexual como uma violação de direito da criança.			
Sônia		Impor sua vontade sobre o outro, e colocá-lo na condição de objeto... elas sempre foram muito facilmente colocadas no lugar de objeto sexual de adultos.	Pra mim é um ato cometido, relacionado a sexualidade, né, ao sexo, em que há uma imposição sobre a vontade, ou sobre a decisão, sobre a possibilidade de escolha, ou seja, todo ato que envolve o poder, né, autoridade, força...	
Vânia				O abuso sexual ele é, ele pode ser qualquer toque, pode ser qualquer intenção daquele adulto. A intenção seria para fins de prazer sexual, é, para com aquela criança. Aí pode ter o abuso só nessa questão mesmo de toque, de toque, e o estupro já parte àquela questão da penetração...
Roberto	Pra mim é um ato que viola o direito da criança.			
Helena			Pra mim é uma violência gigantesca... uma violência extrema, eu acredito até que seja uma violência, é, em termos de classificação, a mais preocupante.	

ANEXOS

ANEXO A - AUTORIZAÇÃO DA SEMAS



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**

Secretaria Municipal de Assistência Social
Diretoria de Proteção Social Especial

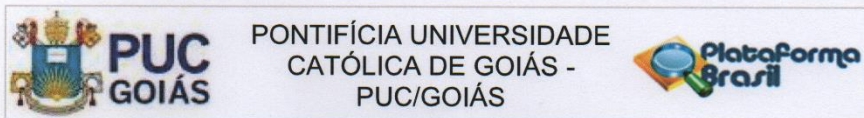
DECLARAÇÃO DE INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Declaro ter lido e concordar com o Projeto de Pesquisa “**Os Sentidos de Abuso Sexual e os Significados Atribuídos aos Atendimentos Psicossociais às Crianças Vítimas de Violência Sexual, por Psicólogos que realizam atendimentos nos Centros de Referência Especializados em Assistência Social- CREAS – no Município de Goiânia**” de responsabilidade da pesquisadora **Edinamar Rezende de Oliveira** e declaro conhecer e cumprir as Resoluções CNS 446/12. Esta Instituição está ciente de suas corresponsabilidades como Instituição Coparticipante do presente projeto de pesquisa, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos de pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar. Estou ciente que a execução desse projeto dependerá da aprovação do mesmo pelo CEP da Instituição proponente, mediante parecer ético consubstanciado e declaração de aprovação.

Goiânia, 17 de Dezembro de 2015.


Gardênia de Souza Furtado Lemos
Diretora de Proteção Social Especial

ANEXO B – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ EM PESQUISA DA PUC GOIÁS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Os Sentidos de Abuso Sexual e os Significados Atribuídos aos Atendimentos Psicossociais às Crianças Vítimas de Violência Sexual, por Psicólogos que Realizam Atendimentos nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social e CREAS e no Município de Goiânia.

Pesquisador: Edinamar Rezende de Oliveira

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 53704815.3.0000.0037

Instituição Proponente: Pontifícia Universidade Católica de Goiás - PUC/Goias

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.450.196

Apresentação do Projeto:

-O presente projeto de pesquisa está vinculado ao Núcleo de Pesquisa da Infância, Adolescência e Família – NIAF –, que realiza estudos psicossociais sobre a infância, adolescência, juventude e família. Está inserido no programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da PUC Goiás, na linha de pesquisa da Psicologia Social, do trabalho e das organizações. A pesquisa será realizada pela mestranda Edinamar R. de Oliveira sob a orientação da profa. Dr. Sônia Margarida. O referente estudo se caracteriza como uma pesquisa qualitativa e fundamenta-se nos pressupostos teóricos da Psicologia Sócio-Histórica de Vygotsky. -Participarão do presente estudo os profissionais da área da psicologia inseridos nas cinco unidades CREAS do município de Goiânia. Inicialmente serão consideradas todas as áreas de abrangência dos CREAS no município de Goiânia, com base nos dados fornecidos pela coordenação do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI – da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS). Critério de Inclusão: Psicólogos(as) que atendam crianças vítimas de abuso sexual nos CREAS, que tenham disponibilidade em participar do estudo e tempo de atuação de, no mínimo, igual a um ano. Critério de Exclusão: psicólogos que atendam outras demandas de violência contra crianças e recém formados.

Endereço: Av. Universitária, N.º 1.069			
Bairro: Setor Universitário		CEP: 74.605-010	
UF: GO	Município: GOIANIA		
Telefone: (62)3946-1512	Fax: (62)3946-1070	E-mail: cep@pucgoias.edu.br	



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



Continuação do Parecer: 1.450.196

Benefícios: Os participantes da pesquisa serão esclarecidos acerca de sua contribuição para uma melhor compreensão da forma como os atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual são feitos; serão informados que estarão colaborando para o levantamento de informações capazes de gerar intervenções psicológicas, aconselhamentos, orientações; terão conhecimento de que as informações obtidas poderão ser usadas para uma maior visibilidade da criança na sociedade, pois, com sua participação na pesquisa, haverá a possibilidade de inovar no atendimento psicossocial às crianças vítimas de abuso sexual, valendo-se dos registros feitos ao final da pesquisa e da colaboração dos participantes nas reflexões sobre as políticas públicas relacionadas às vítimas na realidade local.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Foi dito que o estudo apresenta relevância acadêmica e social sem explicitar de que forma a área e a sociedade podem se beneficiar com os resultados do presente estudo. Sugere-se fazer uma justificativa elaborada que indica a relevância acadêmica e social da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram devidamente apresentados.

Recomendações:

1 - O título do presente trabalho é muito extenso. Assim, sugere-se a exclusão de algumas palavras a fim de deixá-lo enxuto. Vale ressaltar que um bom título é aquele que descreve adequadamente o conteúdo do projeto de uma forma objetiva.

2 - No arquivo Projeto_C, o nome do item 3.2.1 está duplicado (Onde se lê "3.2.1 Participantes participantes, substituir por 3.2.1 Participantes). Idem para a primeira frase do segundo parágrafo da mesma pagina (22). Ou seja, onde se lê "Os participantes participantes deste estudo serão os(as) psicólogos(as) que atuam nos atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual..." substituir por "Os participantes deste estudo serão os(as) psicólogos(as) que atuam nos atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual..."

3 - Para o mesmo item apontado acima, especificar a quantidade de participantes.

Endereço: Av. Universitária, N.º 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



Continuação do Parecer: 1.450.196

Benefícios: Os participantes da pesquisa serão esclarecidos acerca de sua contribuição para uma melhor compreensão da forma como os atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual são feitos; serão informados que estarão colaborando para o levantamento de informações capazes de gerar intervenções psicológicas, aconselhamentos, orientações; terão conhecimento de que as informações obtidas poderão ser usadas para uma maior visibilidade da criança na sociedade, pois, com sua participação na pesquisa, haverá a possibilidade de inovar no atendimento psicossocial às crianças vítimas de abuso sexual, valendo-se dos registros feitos ao final da pesquisa e da colaboração dos participantes nas reflexões sobre as políticas públicas relacionadas às vítimas na realidade local.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Foi dito que o estudo apresenta relevância acadêmica e social sem explicitar de que forma a área e a sociedade podem se beneficiar com os resultados do presente estudo. Sugere-se fazer uma justificativa elaborada que indica a relevância acadêmica e social da pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram devidamente apresentados.

Recomendações:

1 - O título do presente trabalho é muito extenso. Assim, sugere-se a exclusão de algumas palavras a fim de deixá-lo enxuto. Vale ressaltar que um bom título é aquele que descreve adequadamente o conteúdo do projeto de uma forma objetiva.

2 - No arquivo Projeto_C, o nome do item 3.2.1 está duplicado (Onde se lê "3.2.1 Participantes participantes, substituir por 3.2.1 Participantes). Ídem para a primeira frase do segundo parágrafo da mesma pagina (22). Ou seja, onde se lê "Os participantes participantes deste estudo serão os(as) psicólogos(as) que atuam nos atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual..." substituir por "Os participantes deste estudo serão os(as) psicólogos(as) que atuam nos atendimentos às crianças vítimas de abuso sexual..."

3 - Para o mesmo item apontado acima, especificar a quantidade de participantes.

Endereço: Av. Universitária, N.º 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE
CATÓLICA DE GOIÁS -
PUC/GOIÁS



Continuação do Parecer: 1.450.196

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

1 - TCLE - o título da pesquisa apresentado no primeiro parágrafo (Os Sentidos de Abuso Sexual e os Significados Atribuídos aos Atendimentos psicossociais às crianças vítimas de violência sexual por Psicólogos que realizam atendimentos nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social – CREAS – no município de Goiânia) é diferente daquele apresentado no último parágrafo (Atendimento Psicossocial às Crianças em situação de violência sexual no município de Goiânia nos Serviços Públicos). Nesse sentido, solicita-se a padronização do título da pesquisa em todos os arquivos.

2 - No arquivo Projeto_C, no item 3.2.3, foi dito que: "coleta do material será realizada inicialmente in loco, na Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMAS) do município de Goiânia. Levantar-se-ão dados sobre as unidades de CREAS no município de Goiânia e posteriormente nas próprias unidades CREAS, buscando conhecer e realizar registros acerca do tempo de existência de cada uma e de seu funcionamento.", mas não foi dito como esses dados serão obtidos. Sugere-se o detalhamento de como esse dados serão adquiridos, o instrumento para adquiri-los e quem terá acesso à esses dados.

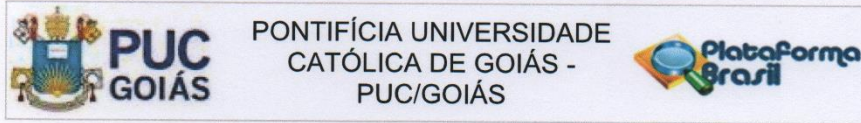
3 - No arquivo Projeto_C, no item 3.2.4, especificar/detalhar como ocorrerá a observação simples. Que momento ocorrerá essa observação? As crianças atendidas pelos psicólogos participantes estarão presentes? Duração? Local?

Considerações Finais a critério do CEP:

MÉTODO PARA RESPONDER ÀS PENDÊNCIAS EMITIDAS PELO CEP:

1. Identifique todas as pendências e os respectivos documentos que deverão ser readequados a partir das descrições disponíveis em "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".
2. Destaque as alterações realizadas modificando a cor da fonte para vermelho, exceto em declarações, autorizações e documentos semelhantes.
3. Quando houver pendência relacionada ao arquivo PB INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO: trata-se de solicitação para correção nos campos de preenchimento da Plataforma Brasil (PB), passo primeiro ao sexto.
4. Elabore documento em extensão Word para ressaltar a resposta à pendência emitida pelo CEP. Exemplo: Resposta à pendência 1.1.: O texto foi alterado na página 2 do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, parágrafo terceiro. Salve o arquivo com o nome "RESPOSTA A PENDÊNCIA" e

Endereço: Av. Universitária, N.º 1.069
 Bairro: Setor Universitário CEP: 74.605-010
 UF: GO Município: GOIANIA
 Telefone: (62)3946-1512 Fax: (62)3946-1070 E-mail: cep@pucgoias.edu.br



Continuação do Parecer: 1.450.196

anexe no quinto passo da PB como "OUTROS".

5. Certificar-se de anexar todos os documentos com todas as pendências sanadas.

6. Evite pendências, acesse a página do CEP PUC Goiás siga os modelos disponíveis, e leia atentamente as Resoluções pertinentes à proposta submetida (<http://sites.pucgoias.edu.br/puc/cep/>).

7. Após anexar a documentação e/ou correção, não se esqueça de avançar ao sexto passo da PB e submeter ao CEP para análise das respostas.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_639130.pdf	01/03/2016 15:29:23		Aceito
Outros	Respostas_as_pendencias.docx	01/03/2016 15:17:42	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Outros	Lattes_Edinamar.docx	01/03/2016 15:11:42	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Outros	Curriculo_Sonia.docx	01/03/2016 15:02:13	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_C.pdf	01/03/2016 14:24:07	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_C.pdf	01/03/2016 14:23:35	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Cronograma	Cronograma_PDF.pdf	21/12/2015 22:01:13	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Outros	Roterio_Entrevista_PDF.pdf	21/12/2015 18:09:00	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Coparticipante_SEMAS.pdf	21/12/2015 16:59:37	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_digitalizada.pdf	21/12/2015 16:56:22	Edinamar Rezende de Oliveira	Aceito

Situação do Parecer:

Pendente

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Universitária, N.º 1.069
Bairro: Setor Universitário **CEP:** 74.605-010
UF: GO **Município:** GOIANIA
Telefone: (62)3946-1512 **Fax:** (62)3946-1070 **E-mail:** cep@pucgoias.edu.br