



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 3.607, de 17/10/05, D.O.U. nº 202, de 20/10/2005

ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Adrielle Martins Bezerra

PRÁTICAS DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO ATENDIMENTO À CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Palmas – TO

2017

Adrielle Martins Bezerra

PRÁTICAS DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO ATENDIMENTO À CRIANÇAS EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I (TCC I) do curso de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

Palmas – TO

2017

Dados internacionais da catalogação na publicação

Bezerra, Adrielle Martins
B574p Práticas da avaliação psicológica à crianças em situação de
violência sexual / Adrielle Martins Bezerra – Palmas, 2017
52 fls, il.29 cm.

Orientação: Profº. Hudson Eygo Soares Mota
TCC (Trabalho de Conclusão de Curso). Psicologia - Centro
Universitário Luterano de Palmas. 2017

1. Avaliação psicológica. 2. Violência sexual. 3. Infância. I.
Mota, Hudson Eygo II. Título III. Psicologia.

CDU: 159.9.072.42

Adrielle Martins Bezerra
PRÁTICAS DA AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO ATENDIMENTO À CRIANÇAS EM
SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Projeto de Pesquisa elaborado e apresentado como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II (TCC II) do curso de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientador: Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. Esp. Hudson Eygo Soares Mota

Orientador

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Dra. Irenides Teixeira

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof. Me. Márcia Mesquita Vieira

Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO

2017

Ao meu tio, Natalino Camilo Gontijo (in memoriam), que tanto torceu por mim, um verdadeiro exemplo de força, honestidade e persistência.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por toda sabedoria, força e aprendizado para encerrar mais uma etapa da minha vida, dando início a um novo ciclo da minha formação. Sou eternamente grata aos meus pais (Ailton e Silvani) sem vocês nada teria sentido. A minha mana (Andressa) por tanto carinho e apoio, sou grata pela companhia que se faz presente, mesmo quando está distante.

Não poderia deixar de agradecer a minha segunda família em Palmas (Tia Maria, Tio Fábio, Vivi e bebê) por ter me acolhido como se fosse parte do núcleo familiar, obrigada por todo apoio, incentivo, dedicação e amor. Não tem preço o que fizeram e fazem por mim.

Agradeço a todos os meus tios, tias e meus avós que sempre me encheram de amor e carinho. Em especial, meu tio Natalino que se tornou a estrelinha que ilumina nossas vidas

As minhas amigas mais lindas do mundo que estiveram comigo durante toda essa trajetória (Laura, Tatiane, Lauana, Olivia, Carol, Ingrid, Erica, Ana, Thais, Raquel, Adylla, Nayara, Dani, Hosttacia, Ludimilla, Samya, Ayly, Michelle, Ariad) vocês são pessoas que quero levar para todo sempre!

As minhas primas (Natalia, Isabella, Kaka, Gabi, Vitória, Carol, Isadora e Lívia) minhas irmãzinhas de coração.

À minha supervisora Raquel Castilho, pelo abraço motivador, parceria e carinho. Meus sinceros agradecimentos!

A banca de qualificação que muito contribuiu, em especial, à professora Márcia Mesquita, pelas contribuições, dicas e materiais disponibilizados.

Por fim, ao meu orientador Hudson, mais lindo do mundo, você é incrível, nunca vou esquecer o quanto aprendi com você, sou eternamente grata.

RESUMO

O objetivo geral deste estudo foi realizar uma pesquisa bibliográfica documental na Plataforma dos Periódicos da CAPES sobre a avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual, buscando alcançar a compreensão panorâmica do que tem sido publicado sobre a prática da psicologia nestas demandas. Observou-se que o número de publicações cresce, paulatinamente, no Brasil. Nessa direção, o presente estudo realizou um levantamento bibliográfico sobre as legislações da psicologia que orientam a realização de avaliação psicológica em casos de violência sexual infantil. Durante a coleta de dados foi possível selecionar 65 (sessenta e cinco) trabalhos entre artigos e livros no período de 2006 e 2016, das quais 15 (quinze) atendiam os critérios para inclusão na pesquisa. Destes, 08 (oito) estudos abordavam a avaliação psicológica em diversos contextos de atuação do profissional psicólogo, tendo como público-alvo mulheres e idosos; 07 (sete) trabalhos apresentaram técnicas e instrumentos psicológicos da avaliação psicológica a crianças em situação de violência sexual. Destaca-se na pesquisa que, dentre os métodos mais utilizados nesse tipo de avaliação psicológica, era comum a realização de entrevistas semiestruturada; questionários; fichas de encaminhamento; prontuários e os testes psicológicos. Elucidou-se também a prática do psicólogo, realizando esse tipo de avaliação em diferentes contextos: hospitais, escolas, Conselho Tutelar e CREAS.

Palavras-chave: Avaliação Psicológica. Violência Sexual. Infância.

ABSTRACT

The general objective of this study was to perform a bibliographic documentary research in the CAPES Periodicals Platform on a psychological evaluation of the children in situations of sexual violence, seeking to achieve a panoramic understanding of what was published about the practice of psychology in these demands. It was observed that the number of publications increases, gradually, in Brazil. In this direction, this study carried out a bibliographical survey on how legislation to guide the performance of psychological assessment in cases of child sexual violence. During a data collection it was possible to select 65 (sixty-five) works between articles and books, of which 15 (fifteen) met the criteria for inclusion in the research. Of these, 08 (eight) studies dealt with a psychological evaluation in several contexts of psychological professional performance, targeting women and the elderly; 07 (seven) papers presented psychological techniques and instruments of psychological evaluation in children in situations of sexual violence. The research emphasizes that, among the methods most used in this type of psychological evaluation, it was common to conduct semi-structured interviews; Questionnaires; Sheets of indication; Medical records and psychological tests. The psychologist's practice was also elucidated, performing this type of evaluation in different contexts: hospitals, schools, Tutelar Council and CREAS.

Keywords: Psychological Evaluation. Sexual Violence. Childhood.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1 – Fluxograma das publicações incluídas no estudo	30
Quadro 1 – Títulos de publicação; tipo de publicação; ano de publicação; região da publicação; técnicas e instrumentos psicológicos; entrevistado; local/serviço e os principais resultados.....	32
Gráfico 1– Gráfico dos tipos de publicação dos estudos selecionados.....	36
Gráfico 2– Gráfico da distribuição por regiões nos estudos encontrados.....	37
Gráfico 3– Gráfico da frequência de métodos e técnicas utilizadas.....	38
Esquema 1 – Técnicas e instrumentos psicológicos de acordo com local/serviço.....	40

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Frequência de entrevistados nas publicações analisadas.....	37
Tabela 2 – Frequência do local/serviço encontrado nas publicações analisadas.....	38

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência social
CAPES	Portal Plataforma Periódicos da Capes
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
SUS	Sistema Único de Saúde
CFP	Conselho Federal de Psicologia
SATEPSI	Sistema de Avaliação Psicológica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 PERCURSO TEORICO	15
2.1 VIOLÊNCIA SEXUAL.....	15
2.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL	16
2.2.1 Impactos Psicológicos do Abuso Sexual	17
2.2.2 Impactos Fisiológicos do Abuso Sexual	19
2.2.3 Alterações Cognitivas decorrentes do Abuso Sexual	20
2.2.4 Alterações Comportamentais decorrentes do Abuso Sexual.....	20
2.3 FALSAS MEMÓRIAS.....	21
2.4 VIOLENCIA SEXUAL INTRA E EXTRA FAMILIAR	22
2.5 ATENDIMENTO À CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	24
2.5.1 Perícia Psicológica em casos de Violência Sexual infantil	26
2.6 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL	27
3 METODOLOGIA.....	30
3.1 DESENHO DO ESTUDO	30
3.2 PROCEDIMENTOS.....	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	45
REFERÊNCIAS	47

1 INTRODUÇÃO

Descrita como um problema de ordem global, com proporções epidemiológicas, a violência sexual infantil é caracterizada por uma dinâmica sistêmica que envolve aspectos psicológicos, sociais e legais. Diante da complexidade dos fatores que englobam o fenômeno, a prática do profissional diante dessa demanda se torna ainda mais desafiadora (KOLLER, et.al, 2005).

Pesquisas indicam que 80% das violências sexuais cometidas contra crianças e adolescentes são perpetradas no contexto doméstico, com duração mínima de um ano, sendo o agressor – na maioria dos casos - membro do convívio familiar, configurando a violência como intrafamiliar (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Nos casos de violência intrafamiliar, pode-se perceber a queixa de desajuste que esteja afetando a dinâmica familiar, seja nos aspectos sociais, econômicos ou culturais. As reflexões teóricas acerca do fenômeno acabam por não somente questionar a vulnerabilidade das vítimas deste crime, como também apresentar impasses legais para comprovação desse ato (RAMIRES, 2008).

No que concerne ao atendimento psicológico de crianças em situação de violência sexual, os diversos contextos dos encaminhamentos dessas demandas dificultam a proposição de uma intervenção que atenda às necessidades da queixa (CANUTO et. al., 2011). Para Waksman e Hirschheimer (2011), os impactos subjetivos da violência em questão não seguem uma lógica linear, resultando em sequelas que atingem o comportamento, a personalidade e a dinâmica familiar.

Profissionais que atuam na área social, ao traçar uma intervenção que ofereça a efetivação dos direitos da criança e do adolescente, tem a oportunidade de realizar estudos socioeconômicos, manter contato com: instituições jurídicas, educacionais, organizações não governamentais, da saúde, ou ainda, outras instituições sociais (WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2011).

Nos serviços de saúde é necessário realizar os procedimentos legais para a investigação. Cabe à equipe de saúde providenciar o exame ginecológico, coleta de amostra para o diagnóstico de infecções genitais bem como a possível identificação do agressor (BRASIL, 2012).

A avaliação psicológica é um processo que define aspectos do funcionamento psicológico, comportamental e adaptativos de um indivíduo, por meio de instrumentos como: entrevistas; técnicas e testes psicológicos; observações; dinâmicas etc.

Quando a avaliação psicológica é realizada com assistidos em situação de violência sexual infantil, é necessário a adaptação das técnicas para atender à demanda frente aos objetivos forenses (JUNG, 2014).

A entrevista é uma técnica privilegiada no contexto da avaliação psicológica, asseguram ao profissional, por meio da análise e da comunicação verbal e não verbal, a coleta de dados relativos à queixa. Além de entrevistas, há também o uso complementar de testes psicológicos reconhecidos pelo Conselho Federal de Psicologia - CFP, cujo o objetivo é buscar sinais e sintomas cognitivos, comportamentais e psicológicos que podem estar sendo influenciados pela violência sexual infantil (CFP, 2010).

Diante do exposto, a pesquisa pautou-se no seguinte problema: Quais as principais práticas de avaliação psicológica no atendimento a crianças em situação de violência sexual intrafamiliar, a partir de uma revisão sistemática em periódicos da CAPES, entre os anos 2006 e 2016?

No atendimento prestado às crianças em situação de violência sexual intrafamiliar, faz-se necessário investigar, teoricamente, as técnicas e métodos mais utilizados, bem como, a prática da avaliação psicológica que se fazem efetivas no atendimento aos assistidos, possibilitando a formação de vínculo, o (re)conhecimento da história da violação e a identificação dos sintomas psicológicos decorrentes.

É nesse contexto que se estabelece o nosso objetivo de pesquisa: identificar as principais práticas da psicologia na avaliação psicológica a crianças em situação de violência sexual intrafamiliar a partir de uma revisão sistemática em periódicos da Capes, entre 2006 e 2016.

Configuram-se os seguintes **objetivos específicos**:

- Levantar os testes, técnicas e instrumentos psicológicos mais utilizados na avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual;
- Apresentar políticas e legislações que orientam a Avaliação Psicológica à demanda de violência sexual;
- Analisar, a partir de bibliografias, se as orientações para a Avaliação Psicológica às crianças em situação de violência sexual em serviços de saúde estão de acordo com as políticas públicas de saúde.

A pesquisa se mostra relevante academicamente por trazer uma ampla visão teórica acerca das práticas da avaliação psicológica nos atendimentos à crianças em situação de violência sexual. Aliado a isso, possibilita maior suporte técnico para intervenções voltadas a esse campo de estudo.

Dessa forma, o percurso teórico do presente estudo abrange temas como violência e abuso sexual infantil, violência sexual intra e extrafamiliar, atendimento e avaliação psicológica a crianças em situação de violência sexual. A metodologia utilizada consistiu em um levantamento bibliográfico da produção nacional que inclui: artigos, livros, cartilhas e legislação que envolvem o tema abordado, bem como a busca na plataforma CAPES com os seguintes descritores: avaliação psicológica, psicologia, violência sexual, infância. Posteriormente, os resultados e discussão apresentam análise e sistematização dos dados encontrados para orientar as considerações finais.

2 PERCURSO TEORICO

2.1 VIOLÊNCIA SEXUAL

Entendida como um evento que atinge os seres humanos, em todas as camadas sociais¹, a violência é um fenômeno complexo, que pode resultar em danos físicos, emocionais, psicológicos e morais aos sujeitos, que se veem violados em seus direitos, perpassando aspectos sociais, econômicos, políticos, éticos e espirituais (ANDRADE; FONSECA, 2008). Embora a violência seja um problema mundial, ainda não foi identificada uma causa linear que explique a recorrência desse mal na sociedade.

Segundo dados do serviço gratuito de denúncias a cada hora quase três denúncias de violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes foram registradas no país. Sendo uma média de 67 notificações por dia, essa informação alarmante apresentou São Paulo, Santa Catarina e Distrito Federal como os estados de maior índice de denúncias (MARANHÃO, 2015).

O termo violência vem sendo considerado uma grave questão a ser enfrentada pelo setor da saúde. Os estudos epidemiológicos sobre as agressões e maus-tratos contra crianças e adolescentes revelam que além das incidências e prevalências, há também os fatores de riscos, que exigem o tratamento, reabilitação e prevenção das ocorrências (FERREIRA, 2002). Esses fatores estão na compreensão do problema, no preparo dos profissionais e nos atendimentos a estas demandas.

O termo violência tem sua importância no âmbito da saúde, afeta a qualidade de vida dos sujeitos e coletividades, é uma questão fundamental para o setor da saúde, em especial quando acontece na infância, pois engloba o crescimento e desenvolvimento humano (ABRANCHES; ASSIS, 2011). Para tanto, no contexto atual de saúde, a violência vem se tornando um dos mais complexos assuntos a serem abordados na década de 1990.

A violência é um fenômeno que envolve os direitos humanos violados, ou seja, as faces da violência impedem a efetivação plena dos direitos civis, inerentes a dignidade humana (LIRA, 2014). Tais questionamentos estão pautados na tríade sociedade-sujeito-estado embasados no estatuto da criança e adolescente (ECA), na

¹ Camadas sociais é um grupo constituído por pessoas com padrões culturais, políticos e econômicos semelhantes. O fator financeiro é uma das características mais marcantes na definição de uma classe social. Ou seja, camadas sociais é a mesmo que níveis sociais, que são padrões de vida que as pessoas levam podendo ser. Classe média-alta, classe média, classe baixa (BUENO, 2007).

lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, estabelecendo que as crianças são sujeitos de direitos, afirmando que é dever do Estado, família e sociedade “livrar e proteger a criança e ao adolescente de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (CFP, 2009, p.14).

Em suma, a violência sexual é um episódio que atinge o sujeito envolvendo aspectos psicológicos, sociais e legais. Considerando como um problema de saúde pública devido a elevada incidência epidemiológica causando sérios prejuízos ao desenvolvimento destas crianças.

2.2 ABUSO SEXUAL INFANTIL

O abuso sexual contra crianças e adolescentes tem sido considerado um grave problema de saúde pública por acarretar sérias consequências no desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança e da sua família (KOLLER, et.al, 2005). Envolve aspectos psicológicos, sociais e familiar que interferem no crescimento da criança.

O abuso sexual é uma forma de violência conceituada como qualquer contato ou interação de uma criança ou adolescente com alguém de nível de desenvolvimento psicossocial² mais avançado. Essa interação sexual pode ser com toques, sexo oral ou relações com penetração (KOLLER, et.al, 2005). Esses tipos de violência são impostas as crianças e adolescentes, está presente a coação como elemento perpetrado pelo agressor como forma de intimidar a vítima, dificultando a revelação do ato.

[...] a natureza do abuso tem sido descrita sob três dimensões: a diferença de idade (de 5 anos ou mais entre a criança e o agressor), o comportamento sexual específico (fotografia, exibicionismo, voverismo, beijos, felação e penetração de vagina, ânus ou boca com órgãos sexuais ou objetos) e a intenção sexual (na qual a intenção do comportamento é a gratificação do adulto). Das três dimensões, a última é a que mais apresenta dificuldades em sua determinação (FERREIRA, 2002, p. 16).

O abuso sexual, por sua vez, é uma situação que passa por diversas etapas de enfrentamento, considerando as dimensões de cada caso. A intenção sexual apresenta maiores dificuldades por estar relacionada a satisfação pessoal do agressor, estabelecendo uma relação de poder entre o perpetrador e a criança ou adolescente (FERREIRA, 2002).

² O desenvolvimento psicossocial avançado é quando a formação da personalidade adulta está totalizada, ou seja, o desenvolvimento já evoluiu nos 8 estágios descritos por Erikson, tendo em conta aspectos de cunho biológico, individual e social (CLONINGER, 1999).

Pode ser cometido por adultos (sujeitos com idade igual ou superior a 18 anos) ou uma pessoa em etapa do desenvolvimento psicossocial mais avançado que a vítima, ou ainda, que esteja em uma relação de poder e/ou superioridade, da qual se utilize para obtenção de satisfação sexual (FERREIRA, 2002). Para o autor tais agressões sempre trazem como consequência uma situação de barganha, coação ou ameaça.

O abuso sexual também inclui situações nas quais não há contato físico, sendo eles o *voyerismo*, assédio, ameaças, subornos, interações sexuais que são impostas pela violência física contra a vontade da criança ou adolescente (KOLLER, et.al, 2005). Assim, enfatiza questões de desenvolvimento e a coerção como elementos primordiais do abuso sexual.

O estatuto da criança e do adolescente assegura no artigo 5º que:

[...] nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão aos seus direitos fundamentais” (ECA, 2012, p.12).

Esses dispositivos sejam eles no âmbito civil, penal ou legislação acerca dos direitos das crianças e adolescentes, tem como função, cada um em sua especificidade, proteger a sociedade civil, favorecendo e efetivando acesso a direitos fundamentais, dentre ele, saúde, segurança e habitação (DIGIÁCOMO; AMORIM, 2013).

Em todos os casos, a violência sexual é um crime que traz consequências psicológicas às suas vítimas. O grau de impacto está relacionado ao tempo de duração do abuso, grau de relacionamento e as ameaças (ARAÚJO,2002).

2.2.1 Impactos Psicológicos do Abuso Sexual

As consequências do abuso sexual variam de efeitos mínimos aos mais graves, efeitos sociais, emocionais ou psiquiátricos como a depressão, transtornos de ansiedade, alimentares, dissociativos, déficit de atenção e o transtorno de personalidade (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012). São estados que afetam o desenvolvimento psicossocial da criança e do adolescente.

Ainda, é importante ressaltar as manifestações de sintomas como: a ideação suicida, tristeza, baixo autoestima, sonolência, enurese, isolamento social, dificuldades de aprendizagem, entre outros (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Os impactos psicológicos podem ainda causar prejuízo à identidade, autoestima, autoconfiança e principalmente ao desenvolvimento da criança, formando comportamentos destrutivos nas mesmas (HABIGZANG. KOLLER, 2006).

A infância é uma fase em que a criança está em constante desenvolvimento e para que esse desenvolvimento ocorra de maneira equilibrada, é necessário que essa criança tenha um ambiente familiar saudável, equilibrado, onde aconteça uma boa relação familiar e que tenha vínculos afetivos. Os laços afetivos formados dentro da família, particularmente entre pais e filhos, podem ser aspectos desencadeadores de um desenvolvimento saudável e de padrões de interação positivos que possibilitam o ajustamento do indivíduo aos diferentes ambientes de que participa. Por exemplo, o apoio parental, em nível cognitivo, emocional e social, permite a criança desenvolver repertórios saudáveis para enfrentar as situações cotidianas (EISENBERG, 1999; COLS, 1999).

Conforme a Rede de Proteção à Criança e Adolescente em Situação de Risco para a Violência (2002, p. 30):

Violência Psicológica se define por comportamentos, palavras e atitudes negativas, expressadas por pais/responsáveis de maneira extensiva e repetida, tendo como resultado, graves prejuízos ao desenvolvimento psicológico, afetivo, social e relacional da criança, causando também sérios danos à sua autoestima e à sua identidade. [...] submissão da criança ou do adolescente a agressões verbais constantes, humilhações, hostilidade, culpabilização, rejeição ou indiferença por parte dos pais [...] levando a danos muitas vezes irreparáveis a seu psiquismo e ao desenvolvimento emocional.

Diante disso, a negligência é a omissão de responsabilização por parte da família em relação aos seus membros, principalmente em relação àqueles que necessitam de uma atenção maior devido à idade ou a sua condição física, que pode ser temporária ou permanente. Configurando-se também como a falha por parte dos pais/responsáveis em promover cuidados essenciais como saúde, educação, moradia, alimentação, proteção, higiene, entre outros, que podem colocar desta forma crianças e adolescentes em situações precárias (EISENBERG, 1999; COLS, 1999).

São nos pais que as crianças primeiramente se reconhecem e se identificam, são nessas relações já pré-estabelecida que eles se diferenciam e se reconhecem. Sendo assim, os pais são fundamentais para a constituição da personalidade infantil. A violência praticada contra criança e adolescente causa danos em todos os aspectos

de sua vida, como psicológicos, comportamentais, físicos, sexuais e interpessoais (EISENBERG, 1999; COLS, 1999).

Esse tipo de violência não deve ser subestimado, pois na grande maioria das vezes o impacto do mesmo não é temporário e não desaparece ao longo do desenvolvimento infantil. Desta forma os traumas infantis provocados pela violência doméstica não podem ser desconsiderados, mesmo que seus efeitos não sejam evidenciados de imediato, devendo-se assim ser reconhecido como um sério problema infantil (EISENBERG, 1999; COLS, 1999).

A psicologia passou a desenvolver instrumentos com o propósito de avaliar variados aspectos da saúde mental de crianças e adolescentes. Nos casos de abuso sexual infantil no que se refere à avaliação psicológica já existem técnicas que se utilizam em avaliações e nos diagnósticos. Alguns destes instrumentos são os questionários padronizados e as técnicas projetivas, que servem como recursos muito importantes quando se trata de avaliação psicológica de crianças e adolescentes (JUNG, 2014).

Dessa forma, a violência psicológica é toda e qualquer ação que tenha por finalidade causar prejuízo à identidade, autoestima, autoconfiança e principalmente ao desenvolvimento da pessoa, podendo ser classificada também como toda interferência negativa dos adultos sobre as crianças, formando desta forma comportamentos destrutivos nas mesmas. A violência psicológica pode deixar marcas profundas no desenvolvimento de crianças e adolescentes, podendo comprometer toda a vida mental das crianças em situação de violência sexual.

2.2.2 Impactos Fisiológicos do Abuso Sexual

O abuso sexual pode ocasionar sintomas físicos, sendo eles “hematomas e traumas nas regiões oral, genital e retal, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, doenças psicossomáticas e desconforto em relação ao corpo” (HABIGZANG; KOLLER, 2006, p. 339).

O abuso sexual com contato físico, são os atos físicos que incluem carícias nos órgãos genitais, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal ou anal, são atos que podem constranger a criança ou adolescente a praticar atos libidinosos, utilizando-se da violência ou grave ameaça (LOPES, 2000).

Abuso sexual sem contato físico pode ocorrer de diversas maneiras como, uma delas é o assédio sexual, são por propostas de relações sexuais feitas para à vítima,

que, na maioria das vezes, é induzida, chantageada ou ameaçada pelo agressor (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Abuso sexual verbal, pode ser definido por conversas abertas sobre atividades sexuais, destinadas a despertar o interesse da criança. O exibicionismo é um exemplo de abuso sexual verbal que é quando pratica o ato de mostrar os órgãos genitais ou se masturbar na frente de crianças ou adolescentes, e o voyeurismo, que é o ato de observar fixamente os órgãos sexuais de crianças e adolescente, para obtenção de satisfação (LOPES, 2000).

2.2.3 Alterações Cognitivas decorrentes do Abuso Sexual

As crianças e adolescentes em situação de violência sexual podem apresentar além de alterações comportamentais, as cognitivas. As alterações cognitivas incluem: baixa concentração e atenção, baixo rendimento escolar o que atinge nos problemas relacionados a aprendizagem (HABIGZANG; KOLLER, 2006).

As alterações cognitivas estão voltadas a atenção da criança ou adolescente, a memória verbal declarativa e a flexibilidade cognitiva/funções executivas. Devem ser investigadas a concentração, o desempenho na atenção, assim como a avaliação da memória de trabalho e a aprendizagem verbal. Entretanto, contribui para alterações, tais como: baixa concentração e atenção, dissociação, refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas, tais como percepção de que é culpada pelo abuso, diferença em relação aos pares, desconfiança e percepção de inferioridade e inadequação (BORGES; DELL'AGLIO, 2009).

2.2.4 Alterações Comportamentais decorrentes do Abuso Sexual

A experiência de abuso sexual pode afetar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças e adolescentes de diferentes formas e intensidade (LOPES, 2000).

Além dos transtornos psicopatológicos as alterações comportamentais “destacam-se: conduta hipersexualizada, abuso de substâncias, fugas do lar, furtos, isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono e alimentação, comportamentos autodestrutivos tais como se machucar e tentativas de suicídios” (HABIGZANG; KOLLER, 2006, p. 339).

As alterações comportamentais e emocionais referem-se aos sentimentos de medo, vergonha, culpa, ansiedade, tristeza, raiva e irritabilidade (MINAYO & SOUZA, 2007).

Nesse ínterim, o abuso sexual é definido como qualquer contato ou interação com crianças ou adolescentes com alguém em estágio mais avançado em desenvolvimento ou vítimas de estimulação sexual do agressor. O abuso sexual inclui um grave problema que atinge a saúde pública, constatando a incidência de consequências negativas no que tange o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança e adolescente.

2.3 FALSAS MEMÓRIAS

A memória é conceituada como “o meio pelo qual você recorre às suas experiências passadas a fim de usar essas informações no presente” (STERNBERG, 2000, p. 204). Ou seja, é um processo relacionado com a retenção e recuperação da informação.

Porém, o fenômeno das Falsas Memórias é um exemplo de que a memória, as vezes, é um fato distorcido ou esquecido. As Falsas Memórias são definidas por recordações de eventos que não ocorreram ou de lembranças distorcidas de algum lugar e de situações não presenciadas (STEIN; PERGHER, 2001).

Algumas Falsas Memórias são geradas espontaneamente, de forma aleatória que são consideradas falsas memórias autosugeridas. Outro tipo de falsas memórias é quando resulta de uma informação externa ao indivíduo, a pessoa passa a lembrar de fatos como se tivesse realmente vivido a experiência, esta é chamada de sugerida ou implantada (STEIN; PERGHER, 2001).

No que concerne sobre os eventos que ocorrem nas falsas memórias podem se destacar que:

As pessoas se lembram do que elas entendem ser o significado do fato e não, necessariamente, dele em si, e isto pode gerar a lembrança de informações incorretas e até mesmo de falsas memórias. Os eventos são interpretados conforme sua vivência e as interpretações integradas às estruturas semânticas do indivíduo, conhecidas como esquemas. Portanto, o conteúdo da informação é facilmente modificado na memória (ALVES; LOPES, 2007, p. 48).

Ainda segundo os autores, as falsas memórias são criadas por meio de sugestões ou imaginações. Sendo o primeiro caso quando a pessoa gera um conteúdo sugerido por terceiros o que leva a fornecer emoções que são expressadas por um evento que não aconteceu. Já no segundo caso o indivíduo é levado a deixar a mente fluir na imaginação, deixando-o acreditar que praticaram tais fatos.

Pesquisadores tem-se interessado por pesquisas relacionadas às falsas memórias. Os primeiros estudos foram utilizados um instrumento experimental que tem sido empregado nos discursos de adultos, o chamado Deese/Roedieger/McDermott (DRM) de listas de palavras associadas (STEIN; PERGHER, 2001).

O mesmo autor refere-se que o procedimento experimental realizado em dois momentos: a) inicialmente há a apresentação de conjuntos de listas, de forma aleatória, que devem ser memorizadas; b) em seguida avalia-se a memória de reconhecimento, acrescentando palavras às imagens memorizadas.

É possível compreender que as falsas memórias configuram um problema que pode mudar o curso da avaliação psicológica, quando utilizada com finalidade de prova no âmbito jurídico, uma vez que nela a pessoa lembra de eventos que não aconteceram, situações que não vivenciou da forma como ou se recorda.

2.4 VIOLENCIA SEXUAL INTRA E EXTRA FAMILIAR

O abuso sexual pode ser definido pela a quantidade de ocorrências realizadas. Dividido em categorias como extrafamiliar e intrafamiliar, fora ou dentro do ambiente familiar (KOLLER, et.al, 2005). Esse contexto é desencadeado e mantido por uma dinâmica complexa que atinge crianças e adolescentes.

A família é um dispositivo social básico de fundamental importância para a formação do sujeito, ou seja, os pais devem garantir proteção e segurança a seus filhos, suprimindo suas necessidades materiais e afetivas cuidando do seu desenvolvimento físico e emocional (ARAUJO, 2002).

A violência sexual intrafamiliar envolve dois aspectos: o primeiro conhecido como a “síndrome do segredo” que envolve a psicopatologia do agressor, diretamente ligada ao repúdio social mantendo um segredo por ameaças e subornos as crianças abusadas. O segundo é considerado a “síndrome de adição” que é caracterizada quando o agressor não se contém e utiliza a criança como um alívio de tensão sexual gerando uma dependência psicológica entre ambos (KOLLER, et.al, 2005).

Uma característica marcante do agressor, é que ele utiliza de sua relação de poder para concretizar seus desejos, trai a confiança da criança e aproveita de sua vulnerabilidade e imaturidade. A criança passa a viver uma situação traumática envolvendo uma confusão de sentimentos: medo, raiva, prazer, culpa e desamparo (ARAUJO, 2002).

Por outro lado, o autor problematiza a situação da mãe poder sentir-se confusa diante da suspeita do abuso pelo marido ou companheiro. Há casos em que ela nega os indícios, sente raiva, ciúmes e um sentimento de culpa por não conseguir proteger a criança.

Os casos de violência intrafamiliar que são praticados contra crianças e adolescentes chegam, muitas vezes, aos serviços de saúde, sistema de justiça por meio do conselho tutelar, da delegacia de polícia ou das varas de família (AZAMBUJA, 2006). É de fundamental importância assegurar os direitos da cidadania de crianças e adolescentes.

O conselho tutelar tem o dever de receber situações vulneráveis, qualquer caso de violência, em especial, recebem uma demanda de violência doméstica. Quando é visto como suspeita de maus tratos, trata-se de urgência para a efetivação da política de atendimento a criança e ao adolescente (AZAMBUJA, 2006).

Nesta perspectiva, Maria Regina (2006) refere-se a demanda do conselho tutelar em relação a violência intrafamiliar:

[...] a demanda do conselho tutelar, no que se refere à violência intrafamiliar, abarca situações de serem enfrentadas, podendo ser apontado, entre outros fatores, que ao mesmo grupo familiar pertencem os dois pólos da ação, agressor e vítima, sendo que as crianças – vítimas inocentes e silenciosas do sistema e da prática de velhos hábitos e costumes arraigados na cultura do nosso povo – são as maiores prejudicadas nesse contexto calamitoso (p.06).

A demanda é reconhecida no âmbito doméstico o que atinge na maior parte as crianças. Estudos afirmam que a maioria das crianças começam a ser agredidas desde o ventre da mãe, quando ocorre a violência contra a mulher, e passam por todo o contexto social quando sobrevivem a esse tipo de violência (AZAMBUJA, 2006).

Por outro lado o abuso sexual contra criança e adolescente fora do contexto familiar o que pode ocorrer em situações nas quais envolvem essas pessoas em pornografias e exploração sexual (KOLLER, et.al, 2005).

O abusador na maioria das vezes, também, pode ser alguém que a criança conhece e confia. No entanto, o abuso sexual infantil extrafamiliar é uma forma de violência em que a criança ou o adolescente é violentada por pessoas sem qualquer tipo de parentesco (ANTONI, et.al, 2011).

Por fim, o abuso sexual intrafamiliar e extrafamiliar são fenômenos complexos que englobam aspectos psicológicos, sociais, jurídicos, que pode ocasionar um rompimento da criança ou adolescente na estrutura familiar da vítima e o ambiente externo a esses indivíduos.

2.5 ATENDIMENTO À CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Os tipos de violências, expressões ou os atos violentos variam diversos tipos, em especial, podem ser divididos em: violência física, violência psicológica e a violência sexual. Dentre essas supracitadas a violência sexual é a que mais atinge a saúde física e psicológica das pessoas, pois envolve o silêncio, medo e o tabu que dificulta nos atendimentos desse tipo de demanda (GOMIEIRO, 2015).

De acordo com Araújo (2002), os atendimentos à crianças em situação de violência sexual, gera uma ansiedade por parte dos profissionais de saúde por conta das dúvidas que são levantadas sobre a credibilidade daquela denúncia, e principalmente, pela a resistência das famílias diante da imposição judicial no atendimento.

No diagnóstico de violência contra crianças e adolescentes é importante que todos os profissionais da equipe de saúde reúnam todos os dados e evidências observados para que haja uma construção precisa dos fatos ocorridos (NAHAS, et.al, 2013). Essas informações podem ser colhidas pelos profissionais de saúde, realizando uma anamnese com professores de escolas e a comunidade que esse indivíduo está inserido, considerando o funcionamento do núcleo familiar.

O primeiro passo para lidar com a violência contra crianças e adolescentes é o acolhimento, pois facilita a abordagem inicial, proporcionar um ambiente confortável para que o diálogo seja claro (NAHAS, et.al, 2013). É importante valorizar as informações coletadas, considerando os relatos espontâneos das crianças e adolescentes.

Logo, as orientações para o percurso do atendimento aos casos de violência pelo sistema único de saúde (SUS) são descritas como (NAHAS, et.al, 2013, p.25):

1. Estabelecer um plano de atenção a vítima, em linha de cuidado, que pressupõe o correto preenchimento de um prontuário único pelos diferentes profissionais envolvidos no atendimento;
2. Discutir todos os casos suspeitos ou confirmados de violência com toda a equipe, com o objetivo de organizar a vigilância e o acompanhamento compartilhado, intercalando os atendimentos entre os profissionais de nível superior. É importante enfatizar os aspectos éticos – sigilo, prudência, isenção, responsabilização – envolvidos em tais situações, pois muitos profissionais conhecem e convivem com os usuários em sua comunidade;
3. Preencher o prontuário de forma clara; assinar e carimbar. Se o prontuário não for informatizado, deve-se escrever com letra legível, com registro completo sobre: dados do exame físico (com descrição detalhada das lesões encontradas, sua localização, forma e dimensão), dados individuais e familiares, medicação, solicitação de

- exames, procedimentos adotados, providências tomadas e encaminhamentos, além da cronologia dos atendimentos;
4. Anotar sempre tudo o que for dito durante a consulta, deixando claro quando expressar uma fala da criança, do adolescente, de sua família ou de outra pessoa;
 5. Os casos crônicos devem ser acompanhados – clínica e socialmente – por longo prazo, tentando contribuir para a reorganização da dinâmica familiar para minimizar os efeitos da violência;
 6. Diferenciar a condução do atendimento inicial para as situações agudas de estupro ou outra forma de abuso sexual que são emergenciais e demandam uma sequência de condutas de assistência imediata, tanto à saúde física como emocional, daquelas crônicas e repetitivas, ambas exatamente desastrosas para a criança ou adolescente. Os casos agudos de violência sexual devem ser encaminhados para os hospitais de referência;
 7. Avaliar os riscos envolvidos em cada caso e a necessidade de profilaxia para a hepatite b, proteção medicamentosa contra as DST não-virais, quimioprofilaxia para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e, para vítimas do sexo feminino em idade reprodutiva, contracepção de emergência. Essa etapa do atendimento é fundamental para proteger a vítima dos danos e agravos da violência, devendo ser instituída até 72 horas após a violência sexual.

Por outro lado, a notificação de qualquer suspeita ou confirmação de qualquer suspeita de violência pelos profissionais de saúde tem sua importância no desencadeamento de ações de promoção e prevenção da criança e adolescente (BRASIL, 2012). A portaria nº 1968/2001 do ministério da saúde tornou obrigatório para todo o território nacional, as instituições de saúde pública que são conveniadas ao sistema único de saúde, o preenchimento da ficha de notificação e o encaminhamento ao conselho tutelar (NAHAS, et.al, 2013).

O atendimento psicossocial no Serviço CREAS é efetuar e garantir o atendimento especializado, sendo fundamental para a garantia dos direitos das crianças e adolescentes. Entende-se por atendimento especializado a atenção física, jurídica, psicológica social e econômica em todos os envolvidos pela situação de violência sexual, é visto como um serviço interno do CREAS e dos demais serviços da rede (CFP, 2009)

Ainda segundo a normativa do CFP (2009), o serviço deve desenvolver acolhimento, escuta, atendimento especializado, em rede, interdisciplinar, encaminhamento e o acompanhamento de crianças e adolescentes. Torna-se necessário condições que possibilite garantia dos direitos e o acesso aos serviços de saúde, educação, justiça e segurança. Bem como proporcionar atividades como esporte, lazer e cultura.

Diante de uma suspeita ou confirmação de abuso sexual, as portas de comunicação são abertas ao Conselho Tutelar de qualquer município ou a Comarca da Infância e da Juventude. O encaminhamento para hospitais, realizando um serviço na área de emergência que abrange um atendimento composto por uma anamnese e um exame físico completo, e na enfermaria que faz um acompanhamento psicossocial por uma equipe multiprofissional. Além do exame de corpo e delito (IML) providenciado pelas autoridades competentes (ABRAPIA, 2002).

Portanto, esses atendimentos de atenção a violência sexual requer uma abordagem intersetorial, que envolve a multidisciplinaridade e interdisciplinaridade como um fator importante para questões jurídicas e aos profissionais da saúde que atendam a essas demandas.

2.5.1 Perícia Psicológica em casos de Violência Sexual infantil

A palavra perícia vêm do latim peritia que tem como significado habilidade, vistoria ou exame de caráter técnico e especializado, com o objetivo de investigar e definir como ocorreu determinado fato com precisão (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

A perícia psicológica é realizada por psicólogos com o objetivo de responder a uma demanda jurídica. Cabe ao psicólogo estar ciente de conhecimentos técnicos de sua área atuação, saúde mental e do direito (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Dessa maneira, a perícia psicológica é fundamentada pela entrevista, a seleção, a aplicação e levantamento de testes que possam influenciar na avaliação psicológica. Outro fator importante é a preparação de coletas de dados, interpretação e comunicação (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Por fim, o laudo psicológico é o documento onde o psicólogo expressa os resultados e observações de todas as suas análises que tentam responder de forma precisa e descritiva o que lhe foi questionado, utilizando-se de uma linguagem simples, clara e concisa (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Na identificação do abuso do sexual contra crianças e adolescentes é requerido uma perícia psicológica com o objetivo de esclarecer a própria suspeita do abuso. No entanto, uma boa avaliação está voltada a estabelecer um vínculo terapêutico e a possibilidade de relatar a situação abusiva em um ambiente confiável e a utilização

de técnicas considerando alguns critérios como a idade, as características das vítimas e as circunstâncias de cada caso (GAVA; PELISOLI; DELL'AGLIO, 2013).

A perícia psicológica realizada nos casos de abuso sexual de crianças e adolescentes devem destacar e incluir entrevistas com os responsáveis e com a avaliando, iniciando com as observações da dinâmica familiar e os aspectos psicológicos que auxiliem o juiz na tomada de decisão (SCHAEFER; ROSSETTO; KRISTENSEN, 2012).

Nesse ínterim, os autores enfatizam a técnica da entrevista como:

[...] análise da comunicação verbal e não verbal. conhecer dados provenientes de diferentes fontes. Portanto, deve ser realizada em um ambiente protegido e empático, permitindo a manifestação das emoções e um ambiente protegido e empático, permitindo a manifestação das emoções e dos pensamentos dos periciados, isentando-o da culpa. a estrutura da entrevista deve contemplar, basicamente, três etapas: a etapa inicial (rapport, estabelecimento das regras básicas da entrevista, avaliação do nível de desenvolvimento do avaliado) a etapa focalizada no abuso (empregar perguntas abertas, indagar se o examinado conhece o motivo pelo o qual está ali, estimular relatos livres e desenvolver questionamento a partir do que é emitido) e a etapa do encerramento (informar ao periciado sobre os próximos passos a serem tomados, colocar-se disponível, ajudá-lo a restabelecer o equilíbrio, incluindo a manifestação de sentimentos, pensamentos e atitudes à revelação e a situação vivenciada) (p.230).

Portanto, destaca-se que os instrumentos psicológicos utilizados na perícia psicológica estão direcionados para a constatação do abuso sexual é uma das maneiras de acessar o histórico do abusado, contendo informações de forma precisa, instrumentado por um laudo psicológico onde torna-se indispensáveis na avaliação técnica e compreensiva que embasam nas decisões jurídicas.

2.6 AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA SEXUAL

A avaliação psicológica é um processo que define aspectos do funcionamento psicológico de um indivíduo, por meio de instrumentos como, entrevistas técnicas e testes psicológicos, observações, etc. Quando a avaliação psicológica se insere no campo de atendimento de crianças em situação de violência sexual, necessita apenas de uma adaptação aos objetivos forenses (JUNG, 2014).

Na perícia psicológica tem-se as decisões jurídicas e legais o que se diferencia da avaliação psicológica por ser um entendimento acerca do funcionamento psicológico, a atuação do psicólogo está direcionada na utilização de instrumentos de

acordo com as especificidades de cada caso, por meio de uma leitura dos processos judiciais (JUNG, 2014).

Por meio da Resolução CFP N° OO2/2003, o CFP criou a Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica, além do Sistema de Avaliação Psicológica (Satepsi), tornando-o mais informações acessíveis a categoria, como a indicação de testes favoráveis e desfavoráveis. Quanto ao objetivo da avaliação psicológica está fundamentada na construção de métodos e instrumentos utilizados considerando os diversos contextos e propósitos nos quais a avaliação é utilizada (CFP, 2010).

A avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual se divide de acordo com o contexto na qual o avaliando está inserido. Quando se remete a uma avaliação psicológica no campo social, volta-se para o cumprimento das políticas públicas. Nestes casos, cada avaliação realizada precisa se pautar na garantia dos direitos da criança, bem como sua inclusão social nos serviços oferecidos: políticas de trabalho, educação, transporte, saúde e emprego (ALCHIERI & CRUZ, 2010).

A avaliação psicológica é compreendida como um amplo processo de investigação, cabe ao psicólogo planejar, e realizar todo o processo avaliativo com base em aspectos técnicos e teóricos. Bem como, atuar no intuito de fornecer por meio de instrumentos e técnicas psicológicas a análise dos resultados obtidos (CFP, 2010).

A avaliação psicológica é um procedimento clínico que envolve um corpo organizado de princípios teóricos, métodos e técnicas de investigação tanto da personalidade como de outras funções cognitivas, tais como: entrevista e observação clínica, testes psicológicos, técnicas projetivas e outros procedimentos de investigação clínica, como jogos, desenhos, o contar estórias, o brincar etc (OCAMPO et al, 2005; ARZENO, 2003; TRINCA, 1984).

Na avaliação psicológica os testes são instrumentos objetivos que auxiliam na investigação do comportamento do indivíduo, os testes psicológicos são grandes auxiliares no processo de avaliação, ajudando os psicólogos a entenderem melhor o ser humano. Quando o psicólogo tem o domínio ou algum conhecimento acerca da aplicação, da correção e da avaliação dos testes, os mesmos passam a serem entendidos como um referencial, eliminando assim qualquer tipo de julgamento “achismo” ou julgamento (OCAMPO et al, 2005; ARZENO, 2003; TRINCA, 1984).

Os instrumentos psicológicos utilizados pelo profissional psicólogo podem incluir as entrevistas abertas, observações, visitas domiciliares, dentre outros. Além

da prática de analisar as funções protetivas da família e da comunidade, as condições de acesso aos direitos (ALCHIERI & CRUZ, 2010).

Os testes psicológicos são instrumentos de avaliação ou mensuração de características psicológicas observadas através da manifestação do comportamento. Sendo assim, considerando-se a maneira como as pessoas se comportam nas tarefas, faz-se análise das características psicológicas que o teste busca avaliar e auxiliar na avaliação com dados úteis e confiáveis (CFP, 2010).

Ao psicólogo que atua com a demanda de abuso sexual no ambiente clínico, tendo objetivo de conhecer dos aspectos intra e interpessoais que definem a personalidade do sujeito. A avaliação nesse campo se baseia em entrevistas, testes psicológicos, questionários, análise de documentos, observação. Cabe ressaltar, que este campo após utilizar a técnica de acordo com a demanda, deve conter uma proposta de intervenção (ALCHIERI & CRUZ, 2010).

A inserção do profissional psicólogo em diferentes espaços da saúde, com os hospitais gerais, postos de saúde, entre outros, exige um diagnóstico diferencial, voltado para o olhar “diagnóstico” do psicólogo. Neste sentido, a avaliação psicológica clínica nos casos de abuso sexual utiliza-se de uma perícia com base em técnicas e testes psicológicos (BORGES, 2011).

Os instrumentos psicológicos estão destinados a analisar aspectos referentes a estrutura da personalidade, à cognição e os sentimentos envolvidos. Porém, é preciso que haja um cuidado na escolha das técnicas, interpretar os resultados, evitando conclusões que extrapolem, evitando chegar muito além daquilo que o instrumento pode oferecer (JUNG, 2014).

A entrevista psicológica constitui-se como um dos primeiros momentos que o psicólogo utiliza na avaliação psicológica, através deste instrumento, busca-se colher dados pertinentes da história de vida e compreender os aspectos do funcionamento psicológico (JUNG, 2014). Considerando que a coleta de informações é de acordo com o planejamento de estratégias diante da demanda.

Por fim, avaliação psicológica é um processo técnico e científico que é realizado com pessoas, grupos e organizações. Requer o uso de metodologias e técnicas específicas da psicologia, além do uso de entrevistas, testes, observações clínicas, questionários e análise de documentos.

3 METODOLOGIA

3.1 DESENHO DO ESTUDO

A pesquisa pautou-se no desenho de caráter qualitativo, com o objetivo metodológico exploratório e procedimento bibliográfico. De acordo com Gil (2002) a pesquisa bibliográfica é embasada e desenvolvida por meio de um material que já foi elaborado, constituído por livros e artigos científicos.

A pesquisa qualitativa utilizou-se de aspectos reais que não podem ser como uma representação numérica, é voltada para a compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Nesta perspectiva, a análise qualitativa depende de diversos fatores, “tais como a natureza dos dados coletados, a extensão da amostra, os instrumentos de pesquisa e os pressupostos teóricos que nortearam a investigação” (GIL, 2002, p. 59).

Segundo, GIL (2002) a pesquisa bibliográfica desenvolve a partir da natureza do problema, o nível de conhecimento que o pesquisador tem sobre o assunto, o grau de precisão e o que pretende obter diante da pesquisa. Sendo embasada em um levantamento bibliográfico preliminar a busca das fontes e a elaboração e organização lógica do assunto.

Dessa forma, propõe-se uma pesquisa bibliográfica que, para Cervo (2002) “constitui o procedimento básico para os estudos monográficos, pelos quais se busca o domínio do estado da arte sobre determinado tema” (CERVO, 2002, p. 66). A natureza do estudo é qualitativa, e quanto ao objetivo metodológico, busca explicar as práticas da avaliação psicológica nos atendimentos à crianças em situação de violência sexual.

3.2 PROCEDIMENTOS

Realizou-se um levantamento bibliográfico da produção nacional que inclui: artigos, livros, cartilhas e legislação que envolvem o tema abordado. A consulta a base de dados, considerou os artigos publicados entre os anos de 2006 a 2016/1, encontrados na base Periódicos da Capes. Os resultados da pesquisa tiveram como base as palavras-chaves: “avaliação psicológica”, “psicologia”, “violência sexual”, “infância”, “SUS”.

Diante do exposto a base de dados bibliográficos eletrônicos utilizado neste estudo foi o Portal de Periódicos CAPES. Na base foi selecionada a opção de busca avançada, selecionando o país de busca; o assunto a ser pesquisado, que neste caso

é a prática da avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual. Diante dos resultados obtidos nas buscas de dados, foi realizada a leitura dos títulos, dos métodos, discussões e, em alguns casos, dos textos completos para não correr o risco de descartar estudos relevantes.

Os artigos que foram selecionados passaram pelo critério de inclusão, os quais deveriam conter nos resultados e discussão as técnicas e instrumentos psicológicos utilizados na avaliação psicológica de crianças e adolescentes em situação de violência sexual. Os trabalhos que geraram dúvida quanto a sua classificação, passaram por análise, sendo eles, relacionados a avaliação psicológica de mulheres, idosos, etc. Os trabalhos excluídos da pesquisa foram os que não tinham relação com o tema, os que não forma possível ter acesso à leitura.

Quanto a organização do material pesquisado, estes foram categorizados em planilha do programa *Microsoft Excel*, na medida em que se possibilita as principais características dos estudos selecionados, e por conseguinte, permite sistematizar e analisar os dados sob uma perspectiva criteriosa dos principais conceitos que possuem relação com o tema em questão. Foram elencadas as seguintes categorias de análise: (a) título; (b) tipo de publicação; (c) ano de publicação; (d) autor da publicação, (e) região do país; (f) testes, técnicas e instrumentos psicológicos; (g) entrevistado; (h) local/serviço; (i) principais resultados.

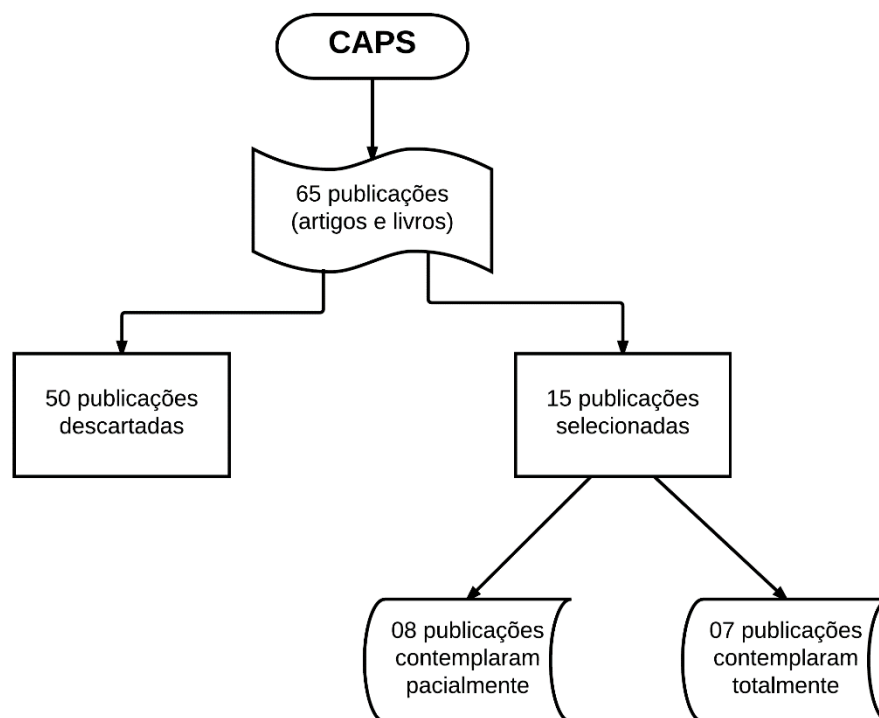
Este trabalho pautou-se numa revisão teórica das principais práticas da avaliação psicológica nos atendimentos as crianças em situação de violência sexual. A partir dessa seleção de artigos foi apresentado de forma qualitativa testes, técnicas e instrumentos psicológicos mais utilizados na avaliação psicológica de crianças e adolescentes em situação de violência sexual no Brasil. E a partir de bibliografias, apresentou-se as políticas públicas de saúde e legislações que orientam a avaliação psicológica voltada para essa demanda.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na coleta de dados dentro do período da pesquisa na plataforma CAPES, foi possível selecionar 65 (sessenta e cinco) artigos e livros, dentre eles 15 (quinze) publicações foram selecionadas, sendo que 08 (oito) estudos contemplaram parcialmente por serem estudos referente a avaliação psicológica de mulheres e idosos. Os 07 (sete) contemplaram totalmente por apresentar os critérios de inclusão que pauta-se nas técnicas e instrumentos psicológicos da avaliação psicológica a vítimas de abuso sexual infantil.

Dentre os estudos analisados, o Fluxograma 1 apresenta o percurso de seleção pela qual as publicações neste trabalho passaram. Dentre os trabalhos encontrados, os estudos que restaram se encaixaram nos critérios de inclusão e que embasam os resultados apresentados nas figuras e tabelas posteriores.

Fluxograma 1 – Fluxograma das publicações incluídas no estudo



Fonte: Elaborada pela autora.

Desse modo, o total de 07 publicações revela uma carência de problematização sobre a temática supracitada, bem como a necessidade de ampliar os estudos no que tange a avaliação psicológica a vítimas de violência sexual. A seguir apresenta-se o quadro 1, que expõe os títulos de publicação; tipo de publicação; ano de publicação; região da publicação; técnicas e instrumentos psicológicos; entrevistado; local/serviço e os principais resultados. Para melhor compreensão de como aconteceu a pesquisa e as categorias que foram avaliadas, segue, portanto, os achados mais importantes da pesquisa por meio de figuras e tabelas para demonstrar os resultados obtidos.

Quadro 1– título de publicação; tipo de publicação; ano de publicação, região, técnica e instrumentos psicológicos, entrevistado; local/serviço e os principais resultados da pesquisa.

TÍTULO DE PUBLICAÇÕES	TIPO	ANO	REGIÃO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PSICOLÓGICOS	ENTREVISTADO	LOCAL/ SERVIÇO
Adaptação e Avaliação de uma Intervenção Cognitivo-Comportamental para Meninos Vítimas de Violência Sexual.	Artigo	2014	Sul	Inventário de depressão; Escala de estresse infantil; Inventário de ansiedade; Entrevista semi estruturada; Entrevista neuropsiquiatra; Entrevista Estruturada (DSM IV); Escala de atribuições e percepção de crianças; Fichas de avaliação e relatos da intervenção.	Vítima	Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas
Resultados: O estudo realizado no artigo tinha como objetivo, adaptar, aplicar e avaliar um modelo de intervenção cognitivo-comportamental para meninos vítimas de violência sexual. Participaram três meninos com idades entre 08 e 16 anos, que foram avaliados antes e após a intervenção com instrumentos psicológicos acerca de transtornos disruptivos, de humor e de ansiedade.						
Filhas do Mundo: infração juvenil feminina no Rio de Janeiro	Livro	2001	Sudeste	Teste projetivo (H.T.P); Desenho livre; Entrevista semi estruturada; Prontuário; Bibliografia do serviço.	Vítima	Educandário Santos Dumont (ESO)

Resultados: O trabalho transcorreu no período de agosto de 1998 a dezembro de 1999 no Educandário Santos Dumont (ESD), única instituição do estado do Rio de Janeiro responsável pelo atendimento de adolescentes do sexo feminino de 12 a 18 anos incompletos que foram encaminhadas pela a vara da infância e juventude ou para cumprir medida socioeducativa de internação. As jovens foram escolhidas para entrevista que permitiam que desenvolvessem uma narrativa e compreensão de suas vidas, além da observação na instituição o que fez com que criassem um vínculo maior. Outra estratégia foi a análise de desenhos alguns foram desenhos livres que tematizam o fim do mundo, percebeu-se a projeção da história de vida: emoções, traumas, alegrias e frustrações.

Impactos da Violência na Escola: um diálogo com professores.	Livro	2010	Sudeste	Entrevistas semi estruturada; Questionários direcionados a escolas e professores; Fichas de encaminhamento para Conselho Tutelar.	Professores	Escolas Públicas e Particulares de São Paulo e Pernambuco.
Resultados: O livro aborda as violações de direitos da criança e do adolescente no ambiente da escola ou nele identificadas. Para que a escola cumpra seu papel de socialização de crianças e adolescentes e os profissionais da educação de mediadores na relação ensino-aprendizagem, é fundamental compreender que esse processo é permeado pelas relações e vivências que ocorram dentro e fora da escola, que interferem diretamente no ambiente escolar e, conseqüentemente, na qualidade da educação. Na pesquisa com 80 professores e dez diretores de colégios públicos e privados de Caruaru, Pernambuco, identificou como papéis da escola: convocar e orientar os pais, denunciar aos conselhos tutelares, identificar a violência e encaminhar ao psicólogo. Nas escolas públicas de Caruaru 51,1% dos casos constata aos pais, e 60% encaminham para o Conselho Tutelar.						
Violência Doméstica e Risco para Problema de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes.	Artigo	2015	Sudeste	Questionários de capacidade e dificuldade (SDQ); Ficha de anamnese; Ficha aberta e semi estruturada.	Vítima e Família	CREAS

Resultados: O estudo foi realizado nos anos de 2010 e 2011, 252 crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica atendidos em Serviços Especializados conveniados ao CREAS, de um município brasileiro, sorteados aleatoriamente definido por faixas etárias específicas e regiões do país. Foram estudados fatores de riscos em relação aos responsáveis ou à família e os fatores de proteção participação em atividades socioculturais/esportiva ou comunitária. Observou-se que os principais agressores eram a mãe, além disso 71% das crianças sofreram diferentes tipos de violência praticada por mais de um ator, sendo a metade desses sujeitos vítimas de abuso sexual.

Função Cognitiva e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em meninas vítimas de abuso sexual.	Artigo	2009	Sul	Teste D2; Subteste – dígitos da escala de inteligência Wechsler; Avaliação clínica neuropsicológica; Inventário de depressão infantil; Questionários sobre saúde e dados demográficos – K – SADS – PL.	Vítimas e Pais	Hospital Materno Infantil Presidente Vargas.
---	--------	------	-----	--	----------------	--

Resultados: O estudo investigou a manifestação de sintomas de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT) e avaliou funções cognitivas (atenção, memória verbal declarativa e flexibilidade cognitiva/ funções executivas) em um grupo de meninas vítimas de abuso sexual (ASI) comparando ao grupo controle. Participaram 12 meninas vítimas de abuso sexual (Grupo Caso) e 16 meninas sem história de abuso sexual (Grupo Controle). Foram realizadas uma avaliação clínica e uma avaliação neuropsicológica. Os resultados indicaram que no Grupo Caso um maior número de erros e maior amplitude de oscilação da atenção visual concentrada. O diagnóstico atual de (TEPT) foi encontrado em 12 participantes do grupo caso, tiveram sintomas de insônia, irritabilidade, dificuldade de concentração e hipervigilância foram mais predominantes nesse grupo. Em dois casos foi identificada a presença de TEPT no momento anterior ao abuso, sendo que essa foi associada a violência doméstica. Através da K-SADS-PL foram encontradas no grupo caso transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade de separação, fobia social, depressão maior, enurese.

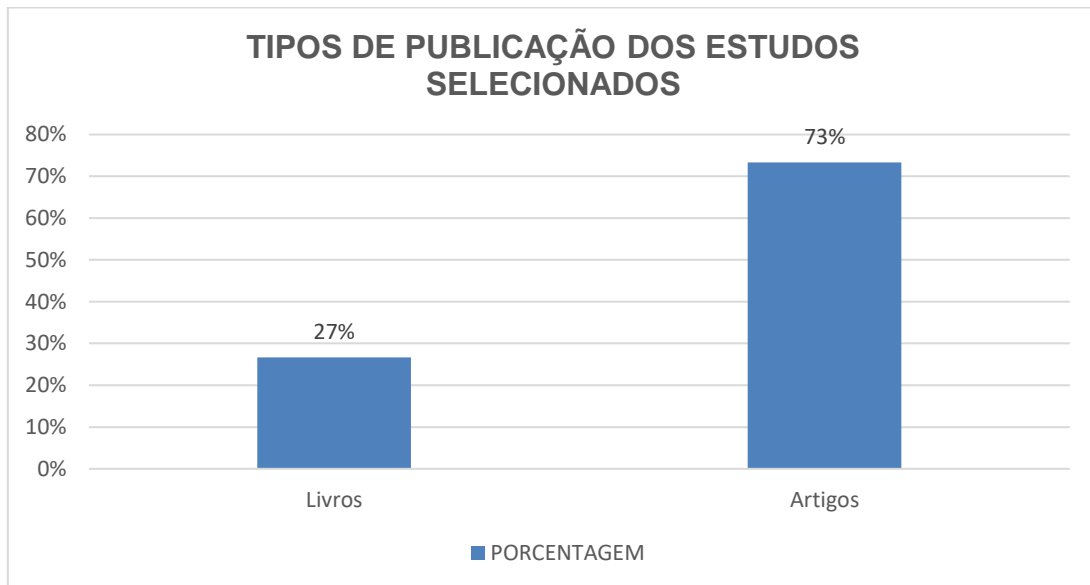
				Escala de estresse infantil (ESI); Entrevista semi estruturada (DSM IV/CID); Entrevista		
--	--	--	--	---	--	--

Avaliação Psicológica em casos de abuso sexual na infância de adolescência	Artigo	2008	Sul	semi estruturada (CAPS); Inventário de depressão infantil (CID); Inventário de ansiedade traço – estado para crianças (INATE – C).	Vítima	Programa Sentinella; Conselho Tutelar.
<p>Resultado: O artigo teve como objetivo apresentar os resultados de um modelo de avaliação psicológica. O estudo foi realizado com 10 meninas com idade entre nove e 13 anos. As participantes foram clinicamente avaliadas em três encontros individuais, os resultados apontaram que a maioria das meninas foi vítima de abuso sexual por pelo um ano até revelarem a situação a alguém. A avaliação psicológica permitiu compreender a história e a dinâmica do abuso sexual, bem como identificar sintomas psicopatológicos e alterações cognitivas, emocionais e comportamentais. Todas as meninas revelaram a situação abusiva na primeira entrevista, foi identificado que a idade do início do abuso sexual variou entre 5 e 11 anos, sendo que das 10 participantes, 5 meninas estavam entre sete e oito anos. O perpetrador da violência foi: pai biológico (2 casos); tio (3 casos); avô (3 casos); irmão (1 caso) e casal de padrinhos (1 caso).</p>						
Perpetrador e vítima: o adolescente que cometeu ofensa sexual	Artigo	2013	Centro-Oeste	Entrevista; Intervenção grupal; Prontuário do Conselho Tutelar,	Vítima	Centro de Orientação Médico Psicopedagógico - Compp
<p>Resultados: O estudo trata-se de uma investigação qualitativa, um estudo de caso, sobre um adolescente de 14 anos de idade que estudava no 6 ano do primário e cometeu abuso sexual contra seu irmão. Os dados foram coletados durante uma entrevista semi estruturada, como parte de uma intervenção grupal. Essa pesquisa aconteceu no contexto dos atendimentos oferecidos por uma instituição pública de referência de atendimentos a crianças e adolescentes, na cidade de Brasília. Trata-se de um centro de orientação médico psicopedagógico-compp, uma unidade executiva de saúde mental infanto-juvenil, na entrevista individual foi realizado a árvore genealógica da família para subsidiar o conhecimento da história familiar e a provável repetição da violência nas várias gerações.</p>						

Ao expor o título de publicação; tipo de publicação; ano da publicação; região; as técnicas e instrumentos psicológicos; entrevistados, local/serviço e os principais resultados que foram selecionadas para análise, pode ser visualizado como forma de facilitar a busca pelos trabalhos na íntegra, assim como a produção de trabalhos com essa temática, caso seja de interesse do leitor.

Segue uma representação gráfica (gráfico 1) onde mostra os tipos de publicações encontradas, foram artigos e livros, sendo que o maior número corresponde aos artigos com o total 05 (cinco) publicações e 02 (dois) livros. Que somam um número relativamente pequeno em relação aos artigos. Ou seja, a temática de avaliação psicológica a vítimas de violência sexual ainda é pouco aprofundada em teses, dissertações e livros.

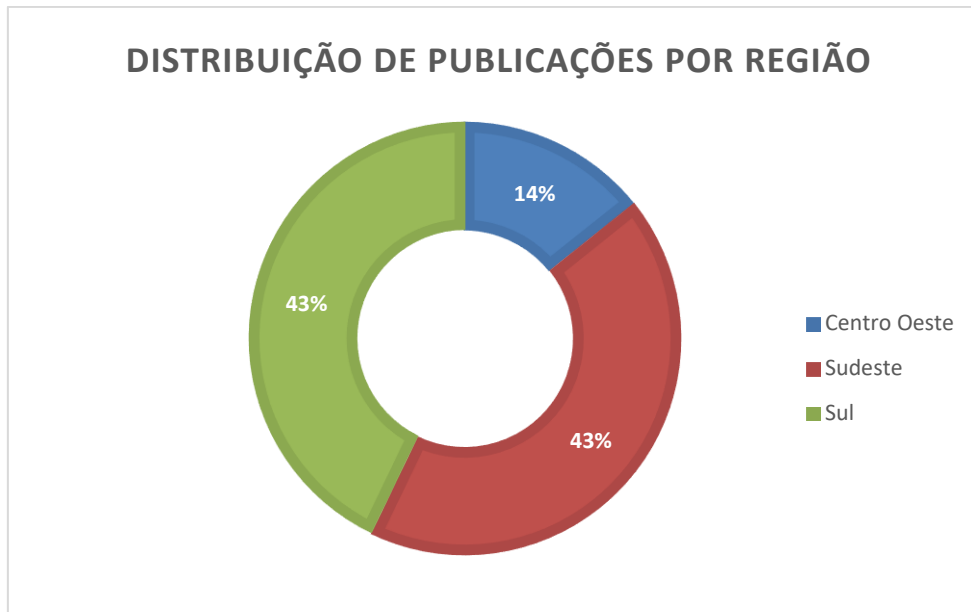
Gráfico 1 – Gráfico dos tipos de publicação dos estudos selecionados.



Fonte: Elaborada pela autora

Levantou-se, também, a frequência de publicação por regiões, conforme é apresentado no gráfico 2.

Gráfico 2 – Gráfico das distribuições por regiões nos estudos encontrados.



Fonte: Elaborada pela autora

Quanto a região demográfica e o índice de publicação, identificou que a Região Sul e Sudeste realizaram 03 (três) pesquisas, enquanto na Região Centro-Oeste realizou 01 (uma) publicação (Gráfico 2). As regiões Sul e Sudeste apresentaram a maior quantidade de produções científicas sobre a avaliação psicológica à criança em situação de abuso sexual, destaca-se que as regiões norte e nordeste possuem um número pequeno de publicações. Deve-se considerar que este levantamento bibliográfico foi realizado em uma plataforma de periódicos nacionais, não se pode negar a discrepância da quantidade de publicações nas regiões Sul e Sudeste se comparando a regiões Norte e Nordeste que não foram encontradas publicações com a relevância desse assunto.

Na sequência, tem-se a apresentação da tabela 2, o que realiza uma síntese da quantidade nas publicações encontradas de entrevistados.

Tabela 1 – Frequência de entrevistados nas publicações analisadas.

ENTREVISTADO	QUANTIDADE
Vítima	6
Família	2
Agressor	0
Professor	1
TOTAL	9

Fonte: Elaborada pela autora

Nas análises das publicações, quanto a categoria dos “entrevistado” constatou-se que na maioria dos estudos o entrevistado é a vítima. É válido ressaltar que a família e a criança são os principais entrevistados nos serviços e que o agressor não possui histórico como entrevistado diante dos estudos. As escolas também representam um papel fundamental para estudos que embasam a avaliação psicológica de crianças em situação de abuso sexual.

Buscou-se investigar, conforme a tabela 3, os locais/serviços encontrados nos estudos. Observa-se que os estudos no campo da saúde tiveram uma quantidade consideravelmente maior, do que no campo da educação e dos serviços socioassistenciais.

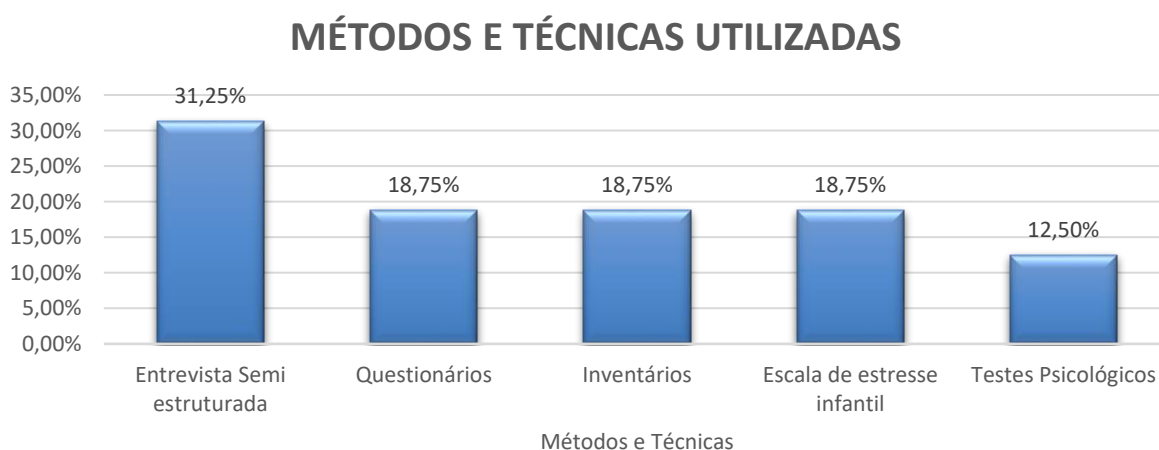
Tabela 2 – Frequência do local/serviço encontrado nas publicações analisadas.

LOCAL / SERVIÇO	QUANTIDADE
Hospital Materno - Infantil Presidente Vargas	2
Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS	1
Educandário Santos Dumont (ESO)	1
Conselho Tutelar	1
Centro de Orientação Médico Psicopedagógico – COMPP	1
Escola Pública de Pernambuco	1

Fonte: Elaborada pela autora.

A seguir a Concernente aos principais resultados coletados a partir dessa pesquisa, foi possível identificar em diversos locais/serviços instrumentos e técnicas psicológica os quais se repetiam nos métodos dos estudos pesquisados.

Gráfico 3 – Gráfico da frequência de métodos e técnicas utilizadas.



Fonte: Elaborada pela autora.

Assim, na maioria dos estudos analisados, apresentaram técnicas, testes e instrumentos psicológicos utilizados na avaliação psicológica de crianças em situação de abuso sexual. Notou-se que os métodos mais usados são: 1) entrevista semiestruturada; 2) questionários; 3) inventários; 4) escala de estresse infantil 5) testes psicológicos.

Na sequência, outra forma de exemplificar tem-se a apresentação do esquema 1, o qual apresenta as principais técnicas e instrumentos psicológicos que este estudo propôs investigar. Apresenta-se pelo local/serviço que tal método foi utilizado. Dessa forma, relacionou os objetivos específicos dessa pesquisa com os estudos analisados, a fim de demonstrar os resultados do estudo.

Esquema 1 – Técnicas e instrumentos psicológicos de acordo com locais/serviços.



Fonte: Elaborada pela autora.

O número de pesquisas sobre a violência sexual aumentou consideravelmente nas últimas décadas, sendo a maior quantidade de estudos com vítimas femininas, o que dificultou as publicações sobre a violência sexual masculina. Hohendorff et al (2014), realizou sua pesquisa com o público-alvo de crianças do sexo masculino no Hospital Materno-Infantil Presidente Vargas, na região de Porto Alegre, onde passou por uma análise de dados levando em conta os princípios éticos quanto a proteção dos direitos e do bem estar dos participantes da pesquisa.

No ambiente hospitalar encontrado na pesquisa, os instrumentos utilizados foram a entrevista semiestruturada; entrevista estruturada (DSM IV); escala de atribuições e percepção de crianças; fichas de avaliação; inventário de depressão; escala de estresse infantil; inventário de ansiedade e relatos da intervenção. De acordo com Hohendorff et al (2014), nas entrevistas os meninos demonstraram mais resistências de exposição do abuso, diante disso as técnicas utilizadas foram relacionadas a exposição de memórias traumáticas por meio da abordagem dos sentimentos de vergonha, medo, ansiedade e estresse pós-traumático.

Costa (2013), Assis (2010), Constantino (2010), em seus estudos nas escolas públicas e centro pedagógico, levantaram que o papel dos professores nas escolas é identificar uma possível demanda de abuso sexual, comunicar a direção, orientar os pais e encaminhar ao Conselho Tutelar. Costa (2013) direciona sua pesquisa a intervenção grupal utilizando uma árvore genealógica para subsidiar o conhecimento da história familiar e uma provável repetição da violência nas várias gerações, seguido do preenchimento do prontuário de encaminhamento do Conselho Tutelar.

O Conselho Tutelar abrange um histórico amplo da história da vítima, contexto familiar, social e cultural. Neste caso, a pesquisa contribuiu para compreender a dinâmica do abuso sexual, bem como a identificação dos sintomas psicopatológicos e alterações cognitivas, emocionais e comportamentais. É importante ressaltar neste estudo a idade do início do abuso sexual que variou entre 5 e 11 anos e os principais causadores da agressão: pai biológico, tio e avô (HABIGZANG et al, 2008). Observa-se que os casos do Conselho Tutelar foram encaminhados de outras instituições, na qual se utiliza de técnicas relacionadas ao estresse, depressão e ansiedade.

De acordo com Hildebrand (2015), o Centro de Referência Especializado em Assistência Social foi escolhido para a realização da pesquisa por estudar os fatores de riscos em relação aos responsáveis ou a família. É possível observar que no campo

social foi utilizado a anamnese e o questionário para analisar o a história de vida da criança e da família.

Um dos objetivos dessa revisão de literatura foi propor os métodos e técnicas utilizados na avaliação psicológica de crianças em situação de abuso sexual. Diante do que já foi exposto sobre avaliação psicológica, sugere-se a compreensão de algumas características que já foram expostas no trabalho, aliada ao atendimento e o papel do profissional psicólogo, sendo elas: multidisciplinaridade e interdisciplinaridade.

Entende-se que a avaliação psicológica realizada com crianças requer o uma intervenção que busque sensibilizar e expressar seus sofrimentos permitindo-se experimentar o psicológico decorrente da violência psicológica. Por isso, como postura terapêutica no cuidado com a criança, é de suma importância o atendimento que as famílias, em geral, já possuem suas formas e mecanismos e sua dificuldade é de reequilibrar-se, e é nesse sentido que o terapeuta deve atuar.

Para tanto, em muitos momentos da avaliação psicológica de crianças em situação de abuso sexual, os métodos mais utilizados supracitados no trabalho, permite compreender a história e a dinâmica do abuso sexual, bem como identificar sintomas psicopatológicos e alterações cognitivas, emocionais e comportamentais.

Dessa forma, quando for um aspecto que demande atenção e cuidado, como o abuso sexual infantil, os locais/serviços utilizam de recursos que em alguns momentos precise de reflexões da postura profissional de como ressignificar suas experiências. Assim, com posturas permeados pelo respeito à essa criança em situação de abuso sexual, é importante sublinhar que as técnicas, de maneira alguma, têm o objetivo de ser utilizado como método naquele respectivo local/serviço, depende da demanda e o contexto de cada caso de abuso sexual infantil.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com foco em responder os objetivos propostos na pesquisa, essa última parte do trabalho visa sintetizar os principais resultados encontrados nas análises de artigos, teses e livros selecionados com o tema de avaliação psicológica, infância e abuso sexual. Foi possível identificar que o número de publicações cresce paulatinamente, entretanto, entre os estudos encontrados na pesquisa, foi possível traçar um panorama do que tem sido discutido e praticado sobre avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual.

Destacou-se, na teoria, que o abuso sexual contra crianças e adolescentes tem sido considerado um grave problema de saúde pública por acarretar sérias consequências no desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da criança em situação de violência, bem como de sua família. Desse modo, o atendimento às vítimas de violência sexual requer uma abordagem intersetorial, que envolve a multidisciplinaridade e interdisciplinaridade como um fator importante para questões jurídicas e aos profissionais que atendam a essas demandas.

Dentre os estudos analisados, as 07 (sete) publicações revela uma carência de problematização sobre a temática supracitada, bem como a necessidade de ampliar os estudos no que tange a avaliação psicológica a crianças em situação de violência sexual. Notou-se que os métodos mais usados são: 1) entrevista semi estruturada; 2) questionários; 3) fichas de encaminhamento; 4) prontuários; 5) testes psicológicos; 6) intervenção. Diante do exposto, a prática do psicólogo foi vista em diferentes contextos: hospitais, escolas, conselho tutelar e CREAS.

A realização dessa pesquisa pautou-se numa revisão teórica das principais práticas da avaliação psicológica nos atendimentos as vítimas de violência sexual. A partir dessa seleção de artigos foi apresentado de forma qualitativa testes, técnicas e instrumentos psicológicos mais utilizados na avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual no Brasil. E a partir de bibliografias, apresentou-se as políticas públicas de saúde e legislações que orientam a avaliação psicológica à demanda de violência sexual infantil. Elucidou-se também a prática do psicólogo em diferentes locais/serviços e ir ao encontro com o sujeito como forma de minimizar a fragilidades de acordo com o contexto que estão inseridos.

Como sugestão de trabalhos futuros, pensa-se em publicações de artigos que embase a avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual. Levando em consideração essa pesquisa ocorreram algumas limitações no que diz respeito a

escassez de artigos nacionais que trabalhem com essa temática. Optou-se por continuar o estudo a fim de contribuir para o acréscimo de conhecimentos a cerca desse tema.

Contudo, espera-se que esta pesquisa possa contribuir e acrescentar para o profissional. O fim deste trabalho não supre todas as discussões acerca do assunto, sugere-se que essa discussão continue e seja alvo de debates e rodas de conversas em cursos de graduação em Psicologia. Além disso, indica-se, também, que na avaliação psicológica de crianças em situação de violência sexual as políticas públicas de saúde e as técnicas e instrumentos sejam apresentadas e utilizadas pelo profissional em diversos locais e serviços.

REFERÊNCIAS

- ABRANCHES, C.D; ASSIS, G.S. A (in)visibilidade da violência psicológica na infância e adolescência no contexto familiar. **Cad. Saúde Pública**. vol 17, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500003> Acesso em 11 de Outubro de 2016.
- ABRAPIA (Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência), 2002. *Abuso sexual - Mitos e Realidade*. Petrópolis: Autores & Agentes & Associados.
- ALCHIERI, J. C; CRUZ, R. M. Avaliação Psicológica: conceito, métodos e instrumentos. **REVISTA GRIFOS**. N 28, 2010. Disponível em: <<http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/grifos/article/download/868/509>>. Acesso em 20 de Maio de 2017.
- ALVES, M.C; LOPES, J. E. Falsas Memórias: Questões teórico-metodológicas. *Paidéia*. vol 17. Ribeirão Preto, 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2007000100005> Acesso em 02 de Dezembro de 2016.
- ANDRADE, C. J. M; FONSECA. R.M.G. Considerações sobre violência doméstica, gênero e o trabalho das equipes de saúde da família. **Rev Esc Enferm USP**. vol 42. São Paulo, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342008000300025> Acesso em 01 de Outubro de 2016.
- ANTONI, C. et.al. Abuso Sexual Extrafamiliar. *Estud. Psicol*. vol.28. Campinas, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2011000100010> Acesso em 02 de Dezembro de 2016.
- ARAÚJO, M. A. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em Estudo**. vol 07. Maringá, 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v7n2/v7n2a02.pdf>> Acesso em 02 de Outubro de 2016.
- ASSIS, Simone Gonçalves; CONSTANTINO, Patrícia. *Filhas do mundo*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2001.
- ASSIS, Simone Gonçalves; CONSTANTINO, Patrícia; AVANCI, Joviana Quintes. *Impactos da Violência na Escola: um diálogo com professores*. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2010.
- AZAMBUJA, M.R. Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança. **Rev. Virtual Textos & Contextos**. n.05, 2006. Disponível em <http://www.ibdfam.org.br/_img/congressos/anais/51.pdf> Acesso em 15 de Outubro de 2016.

BORGES, Jeane Lessinger; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Funções Cognitivas e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em meninas vítimas de abuso sexual. Aletheia. Canoas, n 29, 2009. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942009000100008> Acesso em 11 de Março de 2017.

BRASIL. Prevenção e tratamento dos agravos resultantes de violência sexual contra mulheres e adolescentes: norma técnica. **Ministério da Saúde**. Brasília, 2012. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/prevencao_agravo_violencia_sexual_mulheres_3ed.pdf> Acesso em 19 de Outubro de 2016.

BUENO, S. Dicionário de Língua Portuguesa. 2. ed. São Paulo, 2007.

CAMPOS, Dinah Martins de Souza. **O teste do desenho como instrumento de diagnóstico da personalidade**: validade, técnica de aplicação e normas de interpretação 30. ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

CANUTO, Q. P. et. al. Epidemiologia do Abuso Sexual em Crianças e Adolescentes. **Revista Semente**, 2011, p.258-269. Disponível em <revistas.cesmac.edu.br/index.php/semente/article/download/164/122 > Acesso em 03 de Dezembro de 2016.

CERVO, Amado Luiz. **Metodologia Científica** 5ª edição – São Paulo: Prentice Hall, 2002.

CFP. Conselho Federal de psicologia. Avaliação dos testes psicológicos: relatório. **REVISTA GRIFOS** - N. 28 - 2010. Disponível em: <<http://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/grifos/article/download/868/509>>. Acesso 20 de Maio 2017.

CFP. Conselho Federal de Psicologia. Serviço de Proteção a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência. Brasília: CFP, 2009.

CLONINGER, S. Teorias da personalidade. 1º ed. São Paulo: Ed. Martins Fontes, 1999.

COSTA, Buno Nogueira da Silva; COSTA, Liana Fortunato. Perpetrador e vítima: o adolescente que cometeu ofensa sexual. Revista Latinoamericana de Ciências Sociales, n 11, 2013. Disponível em <<http://www.scielo.org.co/pdf/rlcs/v11n2/v11n2a13.pdf>> Acesso em 20 de Março de 2017.

DIGIÁCOMO, J.M; AMORIM, L.D. Estatuto da criança e adolescente: anotado e interpretado. **Ministério Público**. Paraná, 2013.

Estatuto da criança e adolescente: lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. 9º edição. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010.

EISENBERG, N.; FABES, F. A.; SHEPAD, S. A.; GUTHRIE, I. K.; MURPHY, B. C.; REISER, M. Parental reactions to children's negative emotions: Longitudinal relations to quality of children's social functioning. **Paidéia**, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v17n36/v17n36a03.pdf>>. Acesso em 22 de Junho de 2017.

FERREIRA, A.L. O atendimento a crianças vítimas de abuso sexual: avaliação de um serviço público. Rio de Janeiro: **Ministério da Saúde**, 2002. Disponível em <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4419/2/139.pdf>>. Acesso em 19 de Outubro de 2016.

FURLAN, R. A questão do método na psicologia. **Psicol. estud.** Maringá, v. 13, n. 1, p. 25-33, Mar. 2008 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n1/v13n1a03.pdf>>. Acesso em 17 de Outubro de 2016.

GAVA, L.L; PELISOLI, C; DELL'AGLIO, D.D. A perícia psicológica em casos de suspeita de abuso sexual infanto-juvenil. **Aval.Psicol.** vol 12. Itatiba, 2013. Disponível em < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712013000200005> Acesso 18 de Outubro de 2016.

GIDDENS, A. **Dicionário de sociologia**. 2001. Disponível em <<http://www.filoczar.com.br/Dicionarios/DICIONARIO-DE-SOCIOLOGIA.pdf>> Acesso em 12 de Outubro de 2016.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisas**. 4º edição. Editora Atlas. São Paulo, 2002.

GOMIERO, A. Violência doméstica contra a mulher: quando você pode e deve acionar a justiça. **Rev. Cláudia**. Editora: Abril, 2015. Disponível em <<http://mdemulher.abril.com.br/familia/claudia/violencia-domestica-contra-mulher-quando-voce-pode-e-deve-acionar-justica>> Acesso em 12 de Outubro de 2016.

GONDIM, S. M. G. Grupos Focais como Técnica de Investigação Qualitativa: Desafios Metodológicos. **Paidéia**, 2003, 12(24), 149-161.

HABIGZANG, L. F; KOLLER, S. H. Avaliação Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência. *Psicologia: reflexão e crítica*, 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000200021> Acesso em 03 de Dezembro de 2016.

HABIGZANG, Luísa Fernanda et al. Avaliação Psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Psicol.Reflex. Cri. Porto Alegre*, v 21, n 2, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722008000200021> Acesso em 15 de Março de 2017.

HILDEBRAND, Natália Amaral et al. Violência Doméstica e Risco para Problemas de Saúde Mental em Crianças e Adolescentes. *Psicol.Reflex. Crit.* Porto Alegre, v 28, n 2, 2015. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000200213> Acesso em 11 de Março de 2017.

HOHENDORFF, Jean Von et al. Adaptação e avaliação de uma intervenção cognitivo-comportamental para meninos vítimas de violência sexual. *Psicol.Reflex. Crit.* Porto Alegre, v 27, n 3, 2014. Disponível em

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722014000300424> Acesso em 03 de Março de 2017.

JUNG, F. H. Avaliação Psicológica Pericial: áreas e instrumentos. *Revista especialize.* vol 01, 2014. Disponível em <<https://www.ipog.edu.br/download-arquivo-site.sp.psicologica-pericial-areas-e-instrumentos>> Acesso em 02 de Dezembro de 2016.

KOLLER, S.H. et al. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psic. Teor. Pesq.** vol 12. Brasília, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010237722005000300011> Acesso em 01 de Outubro de 2016.

LIRA, A. Violência, paz e direitos humanos: chamada à ação. **Cad. Pesqui.** vol 44, São Paulo, 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010015742014000100016> Acesso em 11 de Outubro de 2016.

LOPES, W. M. G. Técnicas de Exame Psicológico: Novas Perspectivas. **Psicol. cienc. prof.** vol.20 no.2 Brasília, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-98932000000200004&script=sci_arttext>. Acesso em 25 de Maio de 2017.

LOUREIRO, G. Pesquisa sobre dados alarmantes sobre abuso sexual contra mulheres. Huffpost Brasil, 2014. Disponível em <http://www.brasilpost.com.br/2014/02/12/abuso-sexual-mulher_n_4773869.html> Acesso em 12 de Outubro de 2016.

MARANHÃO, F. Brasil registra três queixas de abuso sexual por hora. **UOL Notícias.** São Paulo, 2015. Disponível em <<http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2015/05/18/tres-queixas-de-abuso-e-exploracao-sexual-de-criancas-sao-feitas-por-hora.htm>> Acesso em 10 de Outubro de 2016.

MINAYO, M. C. S; SOUZA, E. R. O significado social e para a saúde da violência contra crianças e adolescentes. **Violência familiar contra crianças e adolescentes**, 7(1): 215-241, 2007. Disponível em: <<http://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4023898.pdf>>. Acesso em 25 de Maio de 2017.

NAHAS, C. C. Guia de atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência: atenção primária à saúde. **Secretária Municipal de Saúde**. Belo Horizonte, 2013.

OCAMPO, M. L. S. et al. Processo psicodiagnóstico e as técnicas projetivas. 11. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. Disponível em: **Psicologia: Teoria e Prática** – 2007, 9(2): 126-141.

RAMIRES, V.R. Escuta de crianças vítimas de abuso sexual no âmbito jurídico: uma revisão crítica da literatura. **Paidéia**. vol 18. Ribeirão Preto, 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103863X2008000200005> Acesso em 20 de Setembro de 2016.

SCHAEFER, L.S; ROSSETTO, S; KRISTENSEN, C.H. Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. vol. 28. Rio Grande do Sul, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000200011> Acesso 19 de Outubro de 2016.

STEIN, L.M; PERGHER, G.K. Criando Falsas Memórias em Adultos por Meio de Palavras Associadas. **Psicologia: reflexão e crítica**, 2001. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722001000200010> Acesso em 02 de Dezembro de 2016.

STERNBERG, R. J. **Psicologia Cognitiva**. Porto Alegre: Artes Médicas, 2000.

WAKSMAN, R.D; HIRSCHHEIMER. Manual de atendimentos às crianças e adolescentes vítimas de violência. Conselho Federal de Medicina. Brasília, 2011. Disponível em <<http://www.spsp.org.br/downloads/ATENDIMENTODOLESCENTES.pdf>> Acesso 10 de Outubro de 2016.