



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Rayane Silveira Silva Ferreira

**VIOLÊNCIA SEXUAL E POSSÍVEIS DESAJUSTES NO DESEMPENHO
NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 7 A 11 ANOS.**

Palmas – TO
2019

Rayane Silveira Silva Ferreira

VIOLÊNCIA SEXUAL E POSSÍVEIS DESAJUSTES NO DESEMPENHO
NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 7 A 11 ANOS.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas – Universidade Luterana do Brasil (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a M.e Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan

Palmas – TO
2019

Rayane Silveira Silva Ferreira

VIOLÊNCIA SEXUAL E POSSÍVEIS DESAJUSTES NO DESEMPENHO
NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 7 A 11 ANOS.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II elaborado e apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Luterano de Palmas – Universidade Luterana do Brasil (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof.^a M.e Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof. M.e Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan
Orientadora
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof.a M.e Ruth do Prado Cabral
1º Avaliador
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Prof.a Dr.^a Gabriela Ortega Coelho Thomazi
2º Avaliador
Centro Universitário Luterano de Palmas – CEULP

Palmas – TO
2019

Dedico este trabalho à minha mãe e avó, aos meus irmãos, ao meu esposo, aos meus amigos, às/aos queridos/as professores/as e mentores/as, ao curso de Psicologia do CEULP/ULBRA, à ciência psicológica e à todas as crianças deste mundo, bem como às instituições que contribuem com o cuidado e proteção destas.

AGRADECIMENTOS

Eu gostaria de começar agradecendo a mim mesma por toda a dedicação, força de vontade e resiliência na confecção deste presente trabalho. Agradecendo a mim, agradeço simultaneamente ao divino, visto que este está em mim e me sustentou quando senti o peso do cansaço. Muitas vezes, éramos nós e as etapas desse processo desafiador. Gratidão!

Ainda assim, muitos estiveram comigo nessa caminhada e a estes/estas sinto-me feliz em agradecer:

À toda minha família, por acreditarem em mim, quando eu mesma duvidei. A minha mãe Regiane, irmãos Douglas e Andreyana, meu padastro Derival e, em especial, minha avó dona Rosa e meu esposo Gilvane Junior, que estavam presentes em todo o processo, que acompanharam de perto todos os efeitos deste sobre mim, deram suporte, amor, motivação e cuidado, todas as vezes que somatizei a exaustão. Que tiveram paciência quando não pude lhes dar a presença e atenção devida. Que tiveram respeito pelas minhas escolhas, compreensão nos dias de ausência e zelo com minha saúde. Gratidão e muito amor a vocês!

À ciência Psicológica por toda a transformação positiva que propiciou em minha vida. Pelas desconstruções e construções de visões sobre o mundo, sobre mim e o outro. Por ampliar meus recursos em lidar com a situações e por possibilitar os caminhos que trilhei e me trouxeram até esta pesquisa. Gratidão, Psicologia!

À minha orientadora Ana Letícia por embarcar nessa comigo sem pensar duas vezes, por acreditar e dizer inúmeras vezes que já havia dado certo, pela parceria acadêmica, por apontar nossas possibilidades, pelos acolhimentos em dias difíceis, pela liberdade criativa, autonomia para a ação, por me respeitar enquanto ser que escolhe, cria e acontece, pelo aprendizado mútuo, por essa experiência de troca. Nós mergulhamos fundo! Nós experimentamos as dores e as delícias desse processo. Quando olho para o todo, vejo nossa parceria como uma escolha feliz! Conseguimos! Gratidão, mestra Ana!

À minha banca examinadora, “*the best of the world*”, por traçar o melhor norte, isso mesmo, vocês foram bússola para que eu encontrasse o caminho mais produtivo. Ao pensar em vocês, sinto que eu não poderia ter feito melhor escolha para a minha banca. Seriam vocês em todas as possibilidades! Eu sou muito fã das mulheres e profissionais que vocês são! Tenho vocês como grandes mestras! Gratidão por acreditarem neste trabalho e pelos tão valiosos direcionamentos, Ruth Cabral e Gabriela Ortega!

À minha supervisora de estágio do Hospital Infantil de Palmas, neuropsicóloga Rosivânia Tosta, que participou ativamente de todo o processo de coleta de dados desta pesquisa. Por acreditar no meu potencial, por abrir as portas do campo, por se dispor a ajudar,

bem como por apontar direcionamentos muito ricos durante cada etapa da pesquisa. Além disso, acolheu, cuidou, reforçou e acreditou em mim a todo momento. Sem dúvida nenhuma, você é cuidado divino na minha vida! Gratidão por tanto, Rosi!

À toda equipe do SAVI/HIP pelo suporte, aprendizado e incentivo. Em especial às Assistentes Sociais Malú Ávila, Edna Dias, Edla Pinheiro, Patrícia Vale e Débora Amorim; às Psicólogas Ivana Godinho e Alessandra de Lábio; a advogada Dilciane Alves; e às Enfermeiras Mayara Bolentíni, Wanessa Oliveira e Tatyanna Kelly por todo carinho, cuidado, papo leve e acolhedor do dia a dia. Mayara, Wanessa e Malú, pelas ajudas de logística e organização em todo o processo de coleta de dados. Pela preocupação diária com o andamento da pesquisa, pela disposição à ajuda, pelo reforço e motivação, pela fé e cuidado comigo, pela verdade da amizade de vocês. Vocês são profissionais e mulheres superpoderosas! Gratidão demais!

Às futuras Psicólogas, estagiárias no SAVI/HIP e amigas Gisele Cerezoli, Suelen Queiroz, Sâmia Ferreira e Janaina Martins, pelo incentivo e apoio no processo de coleta de dados. Cada uma de vocês foram de uma gentileza e empatia sublime! O mundo é mais feliz com a existência de vocês, gratidão!

À Adrielle Monteiro, coordenadora técnica do SEPSI/LAMAP e toda equipe, pela disponibilização gratuita dos testes, e pelo empréstimo dos materiais que contemplam o instrumento NEUPSILIN-Inf. Gratidão meninas, vocês são show!

Aos amigos/as Paloma, Gabriela, meu afilhado Ícaro, Breno, Amanda, Brunna, Artemisa, Bell, Aninha, Renata, Kariely, Alexandre, pela paciência e motivação, quando fui ausente em tantos momentos, enquanto eu estava dedicada a fazer esta pesquisa acontecer! Gratidão pela verdade de vocês!

Aos professores que tanto contribuíram para o meu crescimento acadêmico e, com isso, oportunizaram um maior preparo para ousar e encarar este desafio: Carol Cótica, Heitor Dantas, Lauriane dos Santos, Cristina Filipaks, Sonielson Sousa, Ana Beatriz, Gabriela Ortega, Ruth Cabral, Izabela Querido, Adriano Marinho, Nara Wanda, Wayne Francis e Iran Johnathan. Gratidão e gratidão!

À todas as crianças participantes desta pesquisa, pois sem elas nada disso seria possível; espero que este trabalho possa contribuir em algo; e que a vida lhes ofereça um desenvolvimento potencializador e muitos momentos felizes. Gratidão eterna!

Às instituições Hospital Infantil Dr Hugo Rocha da Silva, à direção e seu Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEP), em especial à diretora Waldineide Pereira e à enfermeira Francielli Ouverney; ao Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP), em especial ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e ao curso de Psicologia; e à Escola

Tocantinense do Sistema Único de Saúde (ETSUS), em especial ao Antônio Hélio; a todos/as que citei, por tornarem o processo real para que eu pudesse me aventurar nele. Minha sincera gratidão!

Todas as pessoas citadas nestes agradecimentos tiveram um contato real com esta pesquisa e/ou contribuíram de uma forma ou de outra com sua realização. Grata a todas/os.

*“No descomeço era o verbo.
Só depois é que veio o delírio do verbo.
O delírio do verbo estava no começo, lá onde a
Criança diz: Eu escuto a cor dos passarinhos.
A criança não sabe que o verbo escutar não
funciona para cor, mas para som.
Então se a criança muda a função de um verbo,
ele delira.
E pois,
Em poesia que é voz de poeta, que é a voz de
fazer nascimentos -
O verbo tem que pegar delírio.”*

(Manoel de Barros, 1997).

RESUMO

FERREIRA, Rayane Silveira Silva. **Violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos**. 2019 97f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Psicologia, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO, 2019.

A violência sexual contra crianças se configura como uma problemática histórica de cunho social, já que este fenômeno acomete a infância desde as antigas civilizações. O ser humano na fase da infância, se encontra em pleno desenvolvimento dos construtos neuropsicológicos. Estes, principalmente nesta fase, estão em constante retroalimentação com o ambiente, por meio da experimentação intensa deste. Assim, o encéfalo trabalha na manifestação de respostas em prol da adequação do desenvolvimento e, ao lidar com vivências traumáticas, é possível que desajustes sejam evidenciados nesse processo. Diante disso, este presente trabalho direciona seu objetivo a identificar a possibilidade de associação do risco relativo entre a violência sexual e os possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos. Para este fim, realizou-se uma pesquisa aplicada em campo, de natureza quantitativa, objetivo metodológico exploratório e procedimento transversal. Obteve-se uma amostra representativa, com Intervalo de Confiança (IC - 99%), com um total de 34 crianças participantes, atendidas em um Hospital Infantil. Para a coleta de dados foi aplicado o instrumento neuropsicológico de avaliação breve NEUPSILIN-Inf. Foi utilizada na análise dos resultados a medida de associação do Risco Relativo (RR). Além disso, realizou-se também o cálculo do limite crítico bicaudal com Intervalo de Confiança (IC - 95%) do Risco Relativo (RR), para cada função neuropsicológica avaliada. Não foram encontradas associações de Risco Relativo entre a violência sexual e o desempenho da Percepção e da Atenção. No entanto, os demais resultados obtidos neste estudo apresentaram associações de Risco Relativo com $RR > 1$, entre a violência sexual e sugestão de *déficits* no desempenho da Linguagem com ($RR=3$, $IC95\%: 1,54 - 5,84$); das Habilidades Aritméticas com ($RR=2,3$ $IC95\%: 1,18 - 4,60$); da Memória com ($RR=2,2$, $IC95\%: 1,10 - 4,41$); das Habilidades Visuoespaciais com ($RR=2$, $IC95\%: 1,26 - 3,18$); das Funções Executivas com ($RR=2$, $IC95\%: 1,05 - 3,61$); e Orientação com ($RR=3$, $IC95\%: 0,67 - 13,39$). Portanto, os resultados indicam que as crianças expostas à violência sexual apresentaram maior Risco Relativo de sugestão de *déficit* grave de desempenho neuropsicológico, do que crianças que não foram expostas a este fenômeno, bem como apresentaram maior Risco Relativo do que crianças que foram expostas a outros tipos de violência.

Palavras-chave: Violência Sexual. Crianças. Desempenho Neuropsicológico.

ABSTRACT

FERREIRA, Rayane Silveira Silva. **Sexual violence and possible mismatches in neuropsychological performance of children aged 7 to 11 years**. 2019 97f. Final course work (Undergraduate) - Psychology Course, Lutheran Palmas University Center, Palmas / TO, 2019.

Sexual violence against children is a historical problem of social nature, since this phenomenon affects childhood since ancient civilizations. The human being in early childhood is in full development of neuropsychological constructs. These, especially at this stage, are in constant feedback with the environment through intense experimentation. Thus, the brain works in the manifestation of responses in favor of the adequacy of development and, when dealing with traumatic experiences, it is possible that maladjustments are highlighted in this process. Therefore, this paper aims to identify the possibility of associating the relative risk between sexual violence and possible malfunctions in the neuropsychological performance of children aged 7 to 11 years. To this end, a field applied research of quantitative nature, exploratory methodological objective and cross-sectional procedure was carried out. A representative sample with Confidence Interval (CI - 99%) was obtained, with a total of 34 participating children, treated at a Children's Hospital. For data collection the neuropsychological brief assessment instrument NEUPSILIN-Inf. Relative Risk (RR) was used in the analysis of the results. In addition, the two-tailed critical confidence limit (CI - 95%) Relative Risk (RR) was calculated for each neuropsychological function evaluated. No Relative Risk associations were found between sexual violence and Perception and Attention performance. However, the other results obtained in this study showed associations of Relative Risk with $RR > 1$, between sexual violence and suggestion of deficits in Language performance with (RR = 3, 95% CI: 1.54 - 5.84); Arithmetic Skills with (RR = 2.3 95% CI: 1.18 - 4.60); Memory with (RR = 2.2, 95% CI: 1.10 - 4.41); Visuoconstructive Skills with (RR = 2, 95% CI: 1.26 - 3.18); Executive Functions with (RR = 2, 95% CI: 1.05 - 3.61); and Orientation with (RR = 3, 95% CI: 0.67 - 13.39). Therefore, the results indicate that children exposed to sexual violence had a higher relative risk of suggesting a severe neuropsychological performance deficit than children who were not exposed to this phenomenon, as well as had a higher relative risk than children who were exposed to others types of violence.

Keywords: Sexual Violence. Children. Neuropsychological Performance.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Imagem 01 - fórmula para calcular limite bicaudal.....	51
Fluxograma 01 - Etapas metodológicas da pesquisa.....	52
Gráfico 01 - Demonstração percentual dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, expostas à violência sexual.....	58
Gráfico 02 - Demonstração quantitativa dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, expostas à violência sexual.....	59
Gráfico 03 - Demonstração percentual dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, não expostas à violência sexual.....	60
Gráfico 04 - Demonstração quantitativa dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, não expostas à violência sexual.....	62
Gráfico 05 - Comparação percentual dos resultados do desempenho neuropsicológico com sugestão de <i>déficit</i> grave, entre grupo exposto e grupo não exposto à violência sexual.....	63
Gráfico 06 - Comparação quantitativa dos resultados do desempenho neuropsicológico com sugestão de <i>déficit</i> grave, entre grupo exposto e grupo não exposto à violência sexual.....	65
Gráfico 07 - Risco Relativo de Possíveis Desajustes no Desempenho Neuropsicológico de Crianças expostas à Violência Sexual em relação às Crianças Não Expostas.....	66
Quadro 01 – Apresentação dos resultados do Risco Relativo e Limite Crítico bicaudal de cada construto neuropsicológico avaliado, referente a Possíveis Desajustes no Desempenho Neuropsicológico de Crianças expostas à Violência Sexual em relação às Crianças Não Expostas.....	68

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABRAPIA	Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e à Adolescência
CEULP	Centro Universitário Luterano de Palmas
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CRP	Conselho Regional de Psicologia
ETSUS	Escola Tocantinense do Marc Sistema Único de Saúde
HIP	Hospital Infantil de Público de Palmas
LAMAP	Laboratório das Medidas Psicológicas
NEP	Núcleo de Educação Permanente em Saúde
SAVI	Serviço de Atenção Especializada a Crianças em Situação de Violência Sexual
SATEPSI	Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos
SEPSI	Serviço Escola de Psicologia
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
WHO	<i>World Health Organization</i>

LISTA DE SÍMBOLOS

+	Adição
p	Desvio Padrão
/	Divisão
exp	Função Exponencial
=	Igual
IC	Intervalo de Confiança
ln	Logaritmo Natural
>	Maior que
<	Menor que
e	Margem de Erro
*	Multiplicação
n	População
%	Porcentagem
RR	Risco Relativo
-	Subtração
Var	<i>Value at Risk</i>
Z α	Valor Crítico para Grau de Confiança Desejado.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 CONTEXTUALIZAÇÃO BREVE SÓCIO-HISTÓRICA DA VISÃO RELACIONADA À INFÂNCIA	17
3 CONCEITUALIZAÇÃO, CONTEXTUALIZAÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA E PERSPECTIVA CULTURAL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS	24
3.1 Violência Sexual Na Infância Em Uma Perspectiva Sócio-Histórica	26
<i>3.1.1 Influências Das Práticas Culturais De Violência Sexual Na Infância</i>	28
3.2 Estatísticas Breves A Respeito Da Violência Sexual Contra Crianças	29
4 NEUROPSICOLOGIA E AVALIAÇÃO NEUPSILIN-Inf	32
4.1 Neurodesenvolvimento: Estruturas e Conceitos	33
4.2 Funções Neuropsicológicas Avaliadas No Teste NEUPSILIN-Inf	35
<i>4.2.1 Orientação:</i>	36
<i>4.2.2 Atenção:</i>	36
<i>4.2.3 Percepção:</i>	38
<i>4.2.4 Memória:</i>	38
<i>4.2.5 Linguagem:</i>	40
<i>4.2.6 Psicomotricidade e Habilidades Visuoconstrutivas:</i>	42
<i>4.2.7 Habilidades Aritméticas:</i>	44
<i>4.2.8 Cognição, Funções Executivas E Raciocínio:</i>	44
5 METODOLOGIA	46
5.1 Desenho Do Estudo	46
5.2 Local E Período De Realização Da Pesquisa	47
5.3 População E Amostra	47
5.4 Critérios De Inclusão E Exclusão	48
5.5 Variáveis	48
5.6 Instrumento de Coleta de Dados, Estratégias de Aplicação, Registro Análise e Apresentação dos Dados	48
5.7 Aspectos Éticos	54
5.8 Riscos	54
5.9 Benefícios	55
5.10 Desfechos	56
<i>5.10.1 Desfechos primário</i>	56

<i>5.10.2 Desfechos secundário</i>	56
6 RESULTADOS	56
7 CONCLUSÃO E SUGESTÕES	71
REFERÊNCIAS	73
APÊNDICES	79
APÊNDICE A	80
APÊNDICE B	85
APÊNDICE C	88
APÊNDICE D	89
ANEXOS	90
ANEXO I – Parecer ETSUS	91
ANEXO II – Folha de rosto CEP	92
ANEXO III – Parecer CEP	93

1 INTRODUÇÃO

A infância é uma fase de vulnerabilidade e dependência para adaptação e sobrevivência, na qual muitas crianças se encontram em condições de submissão aos comportamentos dos adultos, sendo que esses, podem influenciar no desenvolvimento de todo o ciclo vital. Dentre esses comportamentos, está a violência sexual contra a criança, que representa um problema de cunho social e é considerada pela comunidade internacional como tema de saúde pública (WHO, 2002).

Desse modo, a visão direcionada à infância se encontra em constante evolução. E a violência sexual, parece ter estado presente durante toda trajetória da percepção voltada à esta fase do desenvolvimento humano, conforme autores como DeMause (1974, 1998, 2002) e Ariès (1981), citados ao longo deste presente trabalho.

Com uma densa carga emocional envolvida na condição de violência sexual, a criança com a atividade do neocórtex ainda em progressão, pode sentir, mas, muitas vezes, não entender, não conseguir processar, elaborar e/ou superar, o fato de se encontrar ou ter se encontrado em situações traumáticas dessa natureza, o que pode influenciar em perturbações neuropsicológicas (HARVARD, 2010).

Com isso, propôs-se o seguinte problema: qual a possível associação de risco relativo entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos? Logo, levantou-se o questionamento a respeito das respostas adaptativas que se manifestam na atividade dos construtos cognitivos, diante da exposição da situação de violência sexual, em uma fase, em que é esperado que o adulto, que muitas vezes, é quem comete a violência, deva ser aquele que provê cuidados, proteção e orientações benéficas, a quem se encontra na condição de infância.

Diante da questão levantada, esta pesquisa, teve como objetivo identificar a possível associação de risco relativo entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos, ou seja, a verificação da existência de uma relação de risco entre a experiência traumática da violência sexual e possíveis desajustes no desempenho da atividade neuropsicológica de crianças da faixa etária supracitada.

Portanto, diante da dimensão do que concerne à violência sexual contra crianças, percebeu-se a utilidade em pesquisar a respeito desse tipo de violência que, além de comportar seus critérios específicos, pode, em alguns casos, também comportar os outros três tipos, sendo eles: violência psicológica, negligência e violência física. Assim, pela magnitude de seu fenômeno, observou-se a relevância em relacionar a violência sexual e o desempenho

neuropsicológico de crianças, visto que, diante do contexto, as abordagens psicológicas utilizadas para intervenções são mais voltadas às questões emocionais.

As idades de 7 a 11 anos foram selecionadas, pois o ser humano nesta faixa etária, começa a desenvolver um desempenho cognitivo mais elaborado, além de ser um intervalo etático - 6 a 12 anos - contemplado pelo teste NEUPSILIN-Inf – instrumento selecionado para a coleta de dados desta presente pesquisa, bem como pelo fato de que o período de 5 a 14 anos de idade, é o que apresenta o maior número de casos de violência sexual notificados, em todas as regiões brasileiras, com 14.888 de um total de 31.122 (BRASIL, 2018).

Sendo na região Norte com 3.202 de 5.072 casos; e no estado do Tocantins com 411 de 636 casos notificados, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), para o intervalo etário de 5 a 14 anos, em relação ao ano de 2016 - o último ano com dados disponíveis, atualizados em 2018. O SINAN é uma plataforma de domínio público, que apresenta dados em consonância com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (TABNET-DATASUS), disponíveis para acesso no Portal da Saúde do Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2018).

Ainda conforme o exposto acima, o período etário supracitado, disponível no SINAN, abrange a faixa etária desta pesquisa – de 7 a 11 anos. Mas esta, foi assim selecionada também em prol de adequação aos critérios do Serviço de Atenção Especializada à Criança em situação de Violência (SAVI) - situado no Hospital Infantil de Palmas - Dr. Hugo da Rocha Silva (HIP), que oferece atendimento às crianças de 0 a 11 anos, 11 meses e 29 dias. Este, que foi designado como o local desta pesquisa, por ser, dentre os serviços que oferecem atenção à violência sexual, o que tem foco exclusivo ao público infantil, além de oferecer atendimento às crianças em situação de qualquer tipo de violência.

Os capítulos que compuseram este trabalho se dividem em: contextualização breve sócio-histórica da visão relacionada à infância; conceitualização, contextualização sócio-histórica e perspectiva cultural da violência sexual contra crianças; neuropsicologia e avaliação NEUPSILIN-Inf. Estes, foram assim divididos no intuito de que possa ser disponibilizado o entendimento de como o olhar direcionado à criança, tem se manifestado desde as antigas civilizações até os dias atuais, para que ao relacionar com possíveis impactos nos construtos neuropsicológicos, essa relação possa ser observada de forma contextualizada e refletida com uma ótica sócio-histórica.

Assim, com o fenômeno da violência sexual contra crianças devidamente contextualizados nos capítulos iniciais, os termos e os conceitos referentes à Neuropsicologia são explanados por autores como Kandel et al. (2014) e autoras como Papalia; Olds; Feldman

(2006), entre outros, que abordam a importância do ambiente e das experiências para que o neurodesenvolvimento infantil ocorra de forma saudável.

Portanto, para contemplar os objetivos específicos desta pesquisa, foi realizada a construção teórica; a interpretação dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf; e associação do risco relativo, a partir da comparação dos resultados, mediante cálculo do risco relativo (RR), e o cálculo do intervalo do limite bicaudal do RR encontrados para cada construto avaliado, referentes ao desempenho neuropsicológico das crianças expostas e das não expostas à situação de violência sexual, especificamente. Diante disso, a hipótese levantada é que existe possível associação de risco relativo entre a violência sexual na infância e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico.

Dessa forma, a importância desta pesquisa também se pauta na possibilidade da apresentação de dados que possam beneficiar ou direcionar formulações acadêmicas com propostas para programas de intervenções, que possam auxiliar os serviços de atenção à violência sexual que oferecem atendimento às crianças, bem como contribuir com a abordagem de profissionais que estão em constante contato com a infância e, por conta disso, em contato quando a problemática da violência sexual acomete esta importante fase.

2 CONTEXTUALIZAÇÃO BREVE SÓCIO-HISTÓRICA DA VISÃO RELACIONADA À INFÂNCIA

Para iniciar, faz-se necessária uma discussão a respeito da compreensão sobre a infância e sua construção histórica. Pois, para Silveira (2000) *apud* Lins, et al. (2014, p.127), o fato de que a sociedade está sempre em constante movimento, influencia na experiência da infância, que se transforma de acordo com os padrões do contexto histórico.

Segundo DeMause (1974), existem padrões básicos de evolução da infância. No período que representa a antiguidade clássica, o modo foi denominado pelo autor como infanticida, já que o infanticídio era onipresente na maioria das culturas pré-letradas, variando em aproximadamente um terço ou mais de todas as crianças nascidas, além de existirem evidências de incesto e infanticídio generalizado entre todos os registros históricos.

Ainda conforme o autor, metade das crianças foram assassinadas quando recém-nascidas nas primeiras sociedades. As crianças eram sacrificadas como forma de apaziguar ou agradar os deuses. Em Cartago, um grande cemitério chamado The Tophet, foi preenchido com mais de 20.000 caixões entre 400 e 200 a.c. Nestas, haviam ossos de crianças sacrificadas por seus pais, que faziam votos aos deuses em troca de favores. Os sacrifícios eram acompanhados acompanhadas pelo estupro de virgens (DEMAUSE, 1974, 1998).

A visão platônica da infância, no período clássico, segundo Kohan (2003), possuía uma análise pautada na necessidade de educar com propósitos políticos. Para Platão (2010), não havia uma relevância, uma questão filosófica a ser pensada e/ou desvendada para a infância. Este, um filósofo que inventou diversas palavras para nomear conceitos ainda não formulados em seu tempo, não se propôs a enxergar necessidade em criar um termo referente à abstração infância (KOHAN, 2003). Sendo, esta fase, interpretada em termos educacionais e políticos, como uma possibilidade do que o indivíduo poderia vir a ser e não aquilo que era tal enquanto criança. Pois, para Platão (2010), esta teria que ser educada de maneira que se tornasse um cidadão, que contribuísse para que o estado se aproximasse, o máximo possível daquele idealizado, descrita por ele como justa, mais bela e melhor.

No livro *As leis, ou da Legislação e Epinomis*, Platão (2010), evidencia sua intenção a respeito da educação das crianças, esta pautada em projeções políticas, de acordo com os interesses do Estado, bem como evidencia, ainda na mesma obra, seu olhar para a educação da criança com foco na possibilidade do adulto que se tornará:

[...]Esposa e esposo devem ter em vista gerar para o Estado crianças da maior excelência e beleza possíveis.” (PLATÃO, 2010, VI p.271). “[...] entretanto, se formula uma questão geral com referência a qual vantagem efetiva extrai o Estado da educação das crianças, então prover uma resposta será extremamente simples, pois responderíamos que crianças bem-educadas se revelarão bons indivíduos, que sendo bons vencerão seus inimigos em batalha, além de agirem com nobreza em relação às outras coisas. (PLATÃO, 2010, I p.89).

De acordo com Kohan (2003), a percepção de Platão referente à infância, poderia trazer uma ideia de poder póstero, pois a criança como possibilidade, estaria aberta a diversos desfechos como um futuro adulto. No entanto, essa potencialidade no devir, também poderia trazer como carga negativa, a ideia de um ser que nada é no presente, uma visão de uma criatura sem forma, à disposição de se tornar apenas aquilo que fosse da vontade da sociedade e do Estado. Platão na mesma obra supracitada, explicita sua visão em relação à criança, esta como um ser inferior que precisava ser disciplinada:

Com o retorno do dia, as crianças deverão se dirigir aos seus educadores, pois como nenhuma ovelha ou outro animal de pasto deve viver sem a presença de um pastor, também não podem as crianças viverem sem um tutor e escravos sem um senhor. E entre todas as criaturas selvagens a criança é a mais intratável; pelo próprio fato dessa fonte de razão que nela existe ainda ser indisciplinada, a criança é uma criatura traiçoeira, astuciosa e sumamente insolente, diante do que, tem que ser atada, por assim dizer, por múltiplas rédeas, a começar por quando deixa o cuidado da ama e da mãe, quando está com os tutores, que a norteiam em sua puerilidade e depois disso com todos os professores de todas as modalidades de matérias e lições, que a tratam como convém a uma criança nascida livre (PLATÃO, 2010, VII p.302).

Como exposto cima, Platão (2010), como uma figura representativa da antiguidade clássica, traz uma percepção rígida, negativa e reducionista no que se referir às crianças. No livro *A República*, o filósofo apresenta um diálogo entre Sócrates e Glauco, que retrata instruções de como tratar das crianças, de acordo com suas origens parentais:

Sócrates: Pegarão então nos filhos dos homens superiores, e levá-los-ão para o aprisco, para junto de amas que moram à parte num bairro da cidade; os dos homens inferiores, e qualquer dos outros que seja disforme, escondê-los-ão um lugar interdito e oculto, como convém. - Glauco: Se, realmente, queremos que a raça dos guardiões se mantenha pura (PLATÃO, 2001, 460 b-c, p.228).

Ou seja, se as crianças consideradas livres, eram rigidamente disciplinadas pelo bem do estado, as crianças deficientes, escravas e pobres, recebiam um tratamento ainda mais precário, no período clássico. No trecho a seguir, Platão (2010), descreve como deve ser a atitude dos adultos em relação à disciplinas das crianças:

Por outro lado, precisa ser tratada como um escravo e qualquer homem livre que encontrar a criança, o tutor ou o professor, agindo erroneamente a castigará. E todo que a encontrar [assim agindo] e não puni-la devidamente estará sujeito, desde já, à maior das degradações, e o guardião da lei especialmente selecionado para dirigir os assuntos da infância deverá estar atento em relação àquele que presenciou as más ações mencionadas e se omitiu quanto a aplicar o castigo necessário, seja por não fazê-lo pura e simplesmente, seja por aplicá-lo incorretamente. Ademais, esse guardião da lei supervisionará incisivamente a educação das crianças, moldando suas naturezas norteando-as sempre para o bem prescrito pelas leis (PLATÃO, 2010, VII p.302)

Nesse trecho, Platão (2010), refere-se a como deve ser a disciplina e educação das crianças livres, bem como a punição direcionada a quem não as disciplinasse. Esta deveria ser tratada como um escravo e punida por qualquer homem livre que se encontrasse com ela.

Kohan (2003), cita a obra *Górgias*, na qual Platão escreveu um diálogo entre Sócrates e Cálicles. O autor explica que estes discordam em quase tudo, mas concordam em afirmar que as crianças são sempre os outros. Ou seja, a representação do que não é desejado, de quem não possui uma capacidade de entender a filosofia, a política, a educação e, por esse motivo, deve ser vencida.

Diante disso, para Sócrates, Glauco e Cálicles, representados nos diálogos de Platão (2001, 2010), a criança, no período clássico, não poderia participar de assuntos que envolviam o governo, não merecia estar inclusa como um ser específico, a infância era uma fase percebida com exclusão, que não deveria ter uma atenção com foco nesta e, sim, com foco de uma preparação para aquilo que se esperava que se tornasse, posteriormente, em favor do Estado.

Na idade média, a visão relacionada à infância persiste no que diz respeito à submissão aos adultos. Os índices de mortalidade infantil eram altos, pois a qualidade de vida, higiene e

saúde eram degradantes. E, até as crianças que sobreviviam, só poderiam adquirir identidade própria, quando fossem capazes de realizar as atividades da fase adulta. Neste período, a criança era vista como um canal de manipulação dos adultos e, eram inseridas na vida adulta, logo que apresentassem independência física (ÁRIÈS, 1981).

Até o século XII, com a ausência de uma concepção de infância, segundo Niehues e Costa (2012) pode ser evidenciado na ausência das representações gráficas relacionadas à iconografia que ilustrava as crianças. Para Áriès (1981) não havia sentimento de infância, ou qualquer representação pertinente à esta. O autor declara que nas artes do período medieval, as crianças eram representadas como adultos em miniatura, até mesmo em suas vestimentas e costumes, deveriam agir como tal.

DeMause (1974), na obra *A história da Infância*, afirma que o modo de padrão básico de evolução da infância iniciado por volta do século IV, foi o modo abandono, e este perdurou até, aproximadamente, o século XIII. O modo abandono, foi assim chamado, porque no período que abarca a idade medieval, pais abastados costumavam deixar seus filhos, nos primeiros anos de vida, na casa de uma mãe adotiva.

Para o autor, no modo abandono, era comum enviar crianças para morar com outras famílias que as educavam até os 17 anos de idade, quando poderiam retornar à casa de seus pais. Esse era um costume muito frequente entre galeses, anglo-saxões e escandinavos, em todas as classes sociais. Muitas vezes, os pais enviavam seus filhos para outras casas e mosteiros para que fossem servos, recepcionistas, noviços ou clérigos, pautados em justificativas como: para aprender a falar, superar a timidez, por razões de saúde (DEMAUSE, 1974).

Ainda segundo o autor, outra forma de abandono era a venda de crianças, os ingleses, por exemplo, vendiam seus filhos como escravos aos irlandeses, e os normandos praticavam o tráfico de escravos, utilizando crianças capturadas em invasões. Em muitas regiões, a prática da venda de crianças continuou, de modo aleatório, até os tempos modernos. Na Rússia não foi proibido legalmente até o século XIX. Outra forma de abandono, era usar as crianças como reféns políticos e como garantia de dívidas. Sydney Painter, descreve que era uma prática comum manter crianças pequenas como reféns, e garantias de acordos, bem como também fazê-las pagar pela má fé de seus pais. Francisco I (rei da França em 1515), quando foi preso por Carlos V, trocou seus filhos por sua liberdade (DEMAUSE, 1974).

Para Áriès (1981), a descoberta da infância ocorre no século XIII, mesmo que ainda com representatividade pautada em miniatura dos adultos, neste período se iniciava um sentimento quanto a figura da criança. Para o autor, esta descoberta passa por uma evolução

que pode ser acompanhada pela arte dos séculos XV e XVI. Sendo que seus sinais, de fato, expressivos se configuram no século XVI e XVII, no período moderno.

O autor retrata ainda a respeito de que, neste período, manifestam-se os termos infantis, bem como, ao menos as crianças pertencentes às famílias nobres ou burguesas, passam a não ser mais vestidas como adultos, não havendo diferenciação entre os trajes de meninos e meninas. Ganham, portanto, no século XVII, um traje específico para a fase da infância Para (ÁIRÈS, 1981). Além disso, os álbuns das famílias começam a se organizar em torno da criança, sendo esta, o centro do arranjo:

Ao descrever sua netinha, "sua amiguinha", Mme de Sévigné pinta cenas de gênero próximas das de Le Nain ou Bosse, acrescentando, porém, a delicadeza dos gravadores do fim do século XVII e dos artistas do século XVIII. "Nossa menina é uma belezinha. É morena e muito bonita. Lá vem ela. Dá-me um beijo lambuzado, mas nunca grita. Ela me abraça, me reconhece, ri para mim e me chama só de Maman (em vez de Bonne Maman)." "Eu a amo muito. Mandei cortar seus cabelos, e ela agora usa um penteado solto. Esse penteado é feito para ela. Sua tez, seu pescoço e seu corpinho são admiráveis. Ela faz cem pequenas coisinhas: faz carinhos, bate, faz o sinal da cruz, pede desculpas, faz reverência, beija a mão, sacode os ombros, dança agrada, segura o queixo: enfim, ela é bonita em tudo o que faz. Distraio-me com ela horas a fio (ARIÈS, 1981, p.55).

No trecho acima, o autor traz uma das cenas literárias em que se notam referências às descobertas da primeira infância. Conforme Demause (1974,1978), no período entre o século XIV e XVII, que compreende o fim da idade média e o período moderno, prevaleceu o modo do padrão ambivalente, no qual a criança é permitida a entrar na vida afetiva dos pais. Mesmo que, na percepção destes ela ainda fosse um depósito de projeções perigosas, eles teriam a tarefa de moldá-las. Nesta época, a criança é considerada uma cera mole, gesso, ou argila que precisava ser moldada e, para tal, eram necessárias repressões, agressões físicas e punições.

Por volta do século XIV, cresce o número de manuais de instruções de crianças, a expansão do culto da Virgem e do Menino Jesus, as mães passam a amamentar seus filhos, na arte acontece a disseminação da imagem da mãe solícita, a pediatria e a filosofia educacional nasceram (DEMAUSE 1974,1978). Os números relativos à mortalidade infantil mesmo que em redução, continuavam a apresentar números elevados. No entanto, este fato não interrompeu o processo de atenção gradativa que se dava de forma mais específica à infância (ARIÈS, 1981).

Por volta do século XVIII, inicia-se o modo do padrão intrusivo, particularmente na Inglaterra, América e na França, há uma significativa redução nas projeções e os pais investem na tentativa de domínio das mentes das crianças: "para controlar seu interior, suas birras, suas necessidades, suas vontades" (DEMAUSE, 1974, p.50).

A maternidade intrusiva, segundo DeMause (1998), passou a substituir o abuso físico pela pressão psicológica, assim, em vez de chicotear a criança para coibi-la do pecado, trocava-se por exemplo, por colocá-las em armários escuros, ou dias sem comida. O modo intrusivo, exigia uma pressão contínua sobre a criança, com o objetivo de acabar com os desejos destas, considerados inadequados, bem como para discipliná-las no seguimento de regras. Sua educação, neste período, era pautada em orações desde cedo, punições e ameaças. Com a criança percebida como menos perigosa, a empatia por parte dos pais surge, uma maior preocupação com a higiene se apresenta e a pediatria ascende, o que culminou na redução expressiva da mortalidade infantil e propiciou a base demográfica do século XVIII.

Com a diminuição das agressões físicas e psicológicas do modo intrusivo, possibilita-se uma inovação social. Para assim, culminar no que DeMause (1974, 1998), chamou de modo de socialização, inicia-se no século XIX, no período contemporâneo, no qual as crianças são ensinadas a se adaptarem em sociedade. Não era mais necessário aterrorizar, espancar, seduzir e, a partir disso, meios psicológicos mais suaves passam a ser usados com o intuito de socializar a criança.

O autor explica ainda, que neste modo, a mãe era caracterizada como treinadora e o pai como provedor e protetor, e a criança passa a se permitir uma visão de bondade em relação aos pais. Conforme DeMause (1998), com quinze séculos de evolução infantil, crianças poderiam se tornar adultos menos amedrontados e mais individualizados. As agressões físicas, são gradativamente substituídas por uma metodologia mais focada no psicológico e no social, que permitiu uma sociedade democrática e inovadora. Do modo de socialização, derivam todos os modelos psicológicos do século XX, das teorias de Freud à teoria do comportamento de Skinner (DEMAUSE 1974,1998).

O período contemporâneo traz uma organização social que apresenta uma preocupação rígida quanto à moral e educação das crianças. Assim, segundo o autor, um novo sentimento surge: “os pais se interessavam pelos estudos de seus filhos e os acompanhavam com uma solicitude habitual nos séculos XIX e XX, mas outrora desconhecida” (Ariès,1981, p.05).

Neste momento, surge um movimento conservador e uma institucionalização de tudo que envolve a infância. Na visão de Araújo; Pimentel (2007), essa nova organização social voltada para a criança, é pautada segundo o modo de produção capitalista, reconhecendo a infância como força de trabalho e possibilidade de mão-de-obra. Aires (1981), avalia que se nas sociedades anteriores havia precocidade na passagem da infância para a adultez, o trabalho infantil na indústria têxtil conservou essa característica na pós-modernidade.

DeMause (1974), afirma que no meio do século XX, o modo de padrão de evolução da infância que se pretendeu foi o modo de ajuda, que se baseou na ideia de que a própria criança sabe o que melhor para si, em cada fase de sua vida. No qual, os pais não reprimem, agridem, ameaçam, ou torturam psicologicamente, mas estes, são auxiliares do processo, dedicam grande quantidade de tempo, energia e diálogo, estão a serviço e não vice-versa, interpretam seus conflitos emocionais e propiciam objetos necessários aos interesses de evolução da criança. O que o autor declara ainda que não foi aplicado de forma geral, mas que diante da evolução da história da infância, foi o modo mais assertivo praticado, exercendo influência positiva na visão direcionada à infância.

No Brasil, Azambuja (2006), considera que até a contemplação da Constituição Federal de 1988, a criança não era classificada como sujeito de direitos, um ser em peculiar fase de crescimento e muito menos, percebida com alguma prioridade. Somente após 1998, foi praticável trabalhar com uma legislação contemporânea e em conformidade com a Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, estabelecendo um novo tempo, em que a defesa dos direitos de pessoas menores de 18 anos, foi possibilitada.

Ao findar do século XX, a criança recebeu legalmente um amparo do Estado, no qual a Lei 8.069 estabeleceu que esta pode usufruir de todos os direitos básicos essenciais para a vida humana, sem danos à proteção absoluta, assegurando-as, todas as oportunidades, com a finalidade de lhes possibilitar: “o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade” (BRASIL, 1990, art. 3º, p.01).

A mesma lei constitui ainda que estes direitos se aplicam a todas as crianças sem exceção de nenhuma natureza, bem como determina ser uma obrigação da família, da sociedade em geral, e do poder público garantir, com completa prioridade, o cumprimento desses direitos, sendo eles “referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 1990, art. 4º, p. 01).

Diante disso, é notável as mudanças do que se estabelece atualmente e do que foi estabelecido pelo Estado em outros tempos. Contudo, para Araújo; Pimentel (2007) existe uma dissonância entre o discurso legal do Estado e o que se percebe na prática do cuidado à infância. As exigências que levavam à precocidade da infância em outros tempos, tem se mantido atualmente, mesmo que na teoria o olhar seja mais atento e específico à essa fase.

No entanto, há uma diminuição da autoridade do adulto sobre a infância, pois inserida em um contexto de evolução tecnológica, a criança pós-moderna, se tornou um ser com capacidades mais avançadas que outrora. Além disso, as questões sociodemográficas não

evoluíram juntamente com a teoria e tecnologia, mesmo com tentativas do Estado para compensar todo um desequilíbrio histórico no tratamento da criança sem privilégios sociais. Sendo assim, a infância, um resultado de um contexto histórico dramático, que nos dias atuais, caminha na tentativa de corrigir as consequências deste (ARAÚJO; PIMENTEL, 2007).

Além deste fator, se para Platão (2010), e para as sociedades antigas, o olhar para a criança partiu de uma ideia de que esta não existe no presente, sendo apenas a representação da possibilidade de um adulto no devir, temos, portanto, uma pequena possível evolução disto na configuração da sociedade atual.

3 CONCEITUALIZAÇÃO, CONTEXTUALIZAÇÃO SÓCIO-HISTÓRICA E PERSPECTIVA CULTURAL DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS

Para iniciar este capítulo, faz-se necessária uma conceitualização dos diferentes tipos de violências, para que se possa facilitar a compreensão da violência sexual de forma específica. Conforme Chauí (1999), a violência é desnaturar, ou seja, tudo o que age com uso de força para ir contra a natureza de algum ser, é brutalizar, ou seja, todo ato de força contra a liberdade de alguém, violência é, então, violar a natureza e os direitos de outro, bem como os princípios de segurança de uma sociedade. Considerada para a autora, como um ato brutal, caracterizado por relações intersubjetivas e sociais, que se definem por autoridade e subversão, manipulação, opressão e pavor (CHAUÍ, 1999).

A violência se divide, portanto, em quatro desdobramentos, sendo eles – Violência Física, Violência Psicológica, Negligência e a Violência Sexual, e conceituadas, conforme Guerra (1998), no que se refere às crianças: a física como um emprego de força corporal, com intuito disciplinador e causador de sofrimento físico. A Psicológica, consiste na inferência de um adulto sobre uma criança, de intenção negativa, com o poder de gerar comportamentos destrutivos, de baixa estima e submissão. Quanto à negligência, se trata de omissões em relação à criança, não disponibilização de auxílio e recursos necessários para a nutrição, higiene e saúde destas. No que se refere à sexual:

“A Violência Sexual implica todo o ato ou jogo sexual entre um/a ou mais adulto/s e uma criança e/ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança e/ou adolescente, ou utilizá-la para satisfação sexual. Sendo esta, considerada uma das violências mais graves, pois afeta o físico e o emocional da vítima” (GUERRA, 1998, p.32-33).

Como mostrado acima, a violência sexual contra a criança, pode ser observada diante da relação de submissão em que esta, se encontra em relação ao adulto. Arendt (1970), explana que a violência pode ser vista como forma de manutenção da relação de poder. No livro Da

Violência, a autora explica que poder e violência, embora sejam fenômenos diferentes, na maioria das vezes, apresentam-se juntos. Mas, a autora ressalta ainda que, independentemente de onde se enquadrem, o poder será o fator principal e expressivo.

Foucault (1979), também explana sobre essa relação na obra *Microfísica do Poder*, na qual segundo o autor, o uso do poder satisfaz a violência, em contextos em que homens dominam outros surgem a diferença dos valores, a imposição de obrigações e regras camufladas em um desejo de paz, uma conversão moral na doçura do compromisso, que se configura, na verdade, em uma forma violenta de dominação.

O autor declara ainda que a dominação “estabelece marcas, grava lembranças nas coisas e até nos corpos; ela se torna responsável pelas dívidas. Universo de regras que não é destinado a adoçar, mas ao contrário a satisfazer a violência” (FOUCAULT, 1979, p.17). Assim, a violência que é pautada na relação de poder entre um ser e outro, deixa vestígios que podem satisfazer um ciclo de violência.

De acordo com Lima; Maio, (2014), a violência sexual se configura em fenômeno de múltiplas faces, com características específicas, mas que se baseiam em uma só questão, ou seja, os direitos violados. A World Health Organization, define a violência sexual como qualquer ato ou tentativa de obter um ato sexual, assédio com comentários sexuais não desejados, tráfico direcionado à utilização da sexualidade de uma pessoa com ou sem a utilização de coerção, independentemente de sua relação com a vítima, em qualquer situação. A coerção pode compreender todos os níveis de graus de força. Além da força física, pode conter intimidação psicológica, chantagem ou outras ameaças - por exemplo, a ameaça de dano físico (WHO, 2002).

Também pode ocorrer quando a pessoa agredida é incapaz de dar consentimento - por exemplo, enquanto está bêbado/a, drogado/a, dormindo ou mentalmente incapaz de compreender a situação. Violência sexual inclui estupro e tentativa deste, definida como penetração forçada fisicamente ou forçada de outra forma - mesmo que leve - da vulva ou ânus, utilizando um pênis, outras partes do corpo ou um objeto. O estupro de uma pessoa por dois ou mais perpetradores é conhecido como estupro coletivo. A violência sexual também pode conter outras formas de agressão envolvendo um órgão sexual, incluindo contato coercitivo entre a boca e o pênis, a vulva ou o ânus (WHO, 2002).

A classificações que contemplam a Violência Sexual são explanadas em termos importantes, entre eles, está o Abuso Sexual, que é composto por uma relação de poder do/a agressor/a em relação à vítima, no qual esta relação pode compreender atos que vão desde

carícias, manipulação de genitais, voyeurismo, exibicionismo até o ato sexual com ou sem penetração, com ou sem uso da força física (ABRÁPIA, 2002).

A definição considerável de abuso sexual, tem que levar em conta a cultura do contexto em que se quer definir. Outro termo utilizado dentro do que comporta a violência sexual, é o Estupro, este considerado crime pelo código penal de 2009, consistindo na relação que aplica violência ou grave ameaça mediante conjunção carnal (SANDERSON, 2005). Outra multifaceta, de acordo com Lima; Maio (2014), seria a Exploração Sexual, no qual o indivíduo/a é tratado/a como objeto sexual e mercadoria.

3.1 Violência Sexual Na Infância Em Uma Perspectiva Sócio-Histórica

Ao discorrer, brevemente, no subcapítulo anterior, sobre as definições da violência sexual, faz-se necessário compreender de que maneira, esta esteve presente na história da humanidade, quando relacionado às crianças. Para Sanderson (2005), a violência sexual em crianças é de natureza social, tendo em vista, que é influenciada de maneira intensa pela cultura e pelo tempo histórico em que ocorre. DeMause (1974, 1998, 2002), ao escrever as obras *A história do abuso infantil*, *A evolução da infância* e *A vida emocional das nações*, descreve de forma completa e clara, como se deu a evolução sócio-histórica do fenômeno em questão, através dos modos de padrão da evolução da infância. Portanto, será o autor utilizado como referência principal deste subcapítulo.

Assim, para DeMause (1974), na antiguidade, as crianças eram percebidas como recipientes de veneno para os adultos, os recém-nascidos, especificamente, eram vistos como os mais eficazes, já que eram considerados puros. Estes, ficavam tão cheios das projeções dos pais, que precisavam ser amarrados, eram: enrolados em ataduras por até um ano ou mais - para evitar que eles “arrancassem as orelhas, arranhassem os olhos, quebrassem as pernas ou tocassem os genitais” (COUTON, 1918, p.46-47). Ou seja, para evitar que reproduzissem as ações violentas e sexuais dos pais. Além disso, sacrifícios acompanhados por rituais de estupro de meninas virgens e mutilação genital de garotas jovens, eram comuns no período clássico (DEMAUSE, 1974).

DeMause (1998), descreve que quando alguém se considerava impotente, deprimido ou com alguma doença venérea, os médicos da época, prescreviam ter relações sexuais com uma criança. Para o autor, livros de medicina ensinavam que tirar a virgindade de uma menina, era considerado um remédio para o humor deprimido de homens, e capaz até de curar as impotências sexuais destes. Nesta época, quando os pais tinham uma doença, eles sempre tinham seus filhos submetidos a absorver esta (DEMAUSE, 1974).

Este período que corresponde ao modo infanticida, meninos e meninas eram usados pelos pais, para sexo violento, nos quais sêmens eram ingeridos no intuito de combater possíveis poluições do leite materno. Crianças gregas e romanas eram frequentemente estupradas. Havia bordéis para crianças, a escravidão sexual ascendia em todas as cidades da antiguidade (DEMAUSE, 1998).

O autor explica ainda que a sujeição de crianças à violência sexual era tão assídua, que escolas eram proibidas de permanecerem abertas após o pôr-do-sol, e seus pedagogos que estavam encarregados de proteger as crianças, eram, por vezes, os abusadores. DeMause (1974), afirma que, no que corresponde ao período que abarca o modo do abandono, meninos eram extremamente viciados em sexo, que estupravam, aleatoriamente, mulheres ou jovens que encontrassem desprotegidas.

Outra prática, era a do espancamento erótico das crianças, eram comumente atribuídas em partes nuas do corpo e próximas a genitais, capazes de provocar hematomas e sangramentos no corpo, situações que eram comumente vividas por crianças, no período medieval. No século XIII, no Ocidente, por meio das oferendas, crianças eram doadas aos mosteiros para uso sexual e outros fins (DEMAUSE, 1998).

Surge então, a desaprovação da pedofilia, panfletos foram espalhados e o que o autor vai chamar de modo ambivalente, entra em prática. Neste, os moralizadores da Igreja passaram a repreender contra o abuso sexual de crianças por parte de pais, enfermeiros e vizinhos. No entanto, as crianças ainda eram expostas aos abusos, um exemplo claro disso é o que autor supracitado traz sobre a descrição do pediatra do rei Louis XIII, que teve seu pênis e seios beijados por todos da corte, além de participar das relações sexuais de seus pais, na cama real (DEMAUSE, 1974).

Outro exemplo, dado pelo autor, é sobre a rainha Elizabeth I, que era abusada sexualmente quando criança, pelos seus guardas. Ainda que fossem abusadas e, muitas das vezes tivessem sua sexualidade aflorada, as crianças que fossem flagradas se masturbando, eram severamente punidas, sob ameaça de castração (DEMAUSE, 1974).

A partir disso, o modo intrusivo, ainda persistem as punições em relação as crianças tocarem seus genitais, no entanto, dessa vez, punições psicológicas. No modo de socialização, os pais e adultos em geral, se tornam menos abusivos sexualmente. De modo, a focarem na educação das crianças, o modo de ajuda, complementa com o surgimento do amor e empatia quanto à infância (DEMAUSE, 1998). Contudo, para Sanderson (2005), mesmo com o modo de socialização e ajuda, a violência sexual contra crianças, praticadas por pais e adultos, ainda persiste.

3.1.1 Influências das práticas culturais de violência sexual na infância

As influências culturais são expressivas quando se trata deste assunto, pois cada cultura tem sua forma de educar e perceber a infância (SANDERSON, 2005). No Brasil colonial, conforme Azambuja (2006), os historiadores relatam que as crianças órfãs do rei, lotavam as primeiras embarcações que Portugal lançou ao mar. Nestas embarcações, só poderiam vir os homens e as crianças, sendo que estas eram obrigadas à prestação de serviços durante a viagem, que se desenrolava de forma extremamente cansativa. Além disso, estas crianças eram submetidas à violências sexuais, por marujos agressivos. E quando ocorriam tempestades, eram as primeiras a serem jogadas no mar.

Na Índia, por exemplo, a infância começou com a criança sendo frequentemente masturbada pela mãe, no intuito de fazer meninas dormirem bem, ou meninos se tornarem viril. Além de dormir com os pais na cama, a criança também participava das relações sexuais destes e de outros membros da família (DEMAUSE, 2002). Essas afirmações vão de encontro a um provérbio indiano que diz: “Para uma menina ser virgem aos dez anos de idade, ela não deve ter irmãos, nem primo, nem pai” (SANDERSON 2004, p.38).

Meninas com menos de dez anos de idade, já possuíam o hímen completamente rompido e, com a sexualidade aflorada, o incesto se tornava, muitas vezes, a regra e não a exceção. Quando em 1929, as leis aprovadas, tentaram banir o casamento infantil, muitos indianos insistiram que o casamento precoce era uma necessidade absoluta, com base na argumentação de que meninas eram naturalmente muito sexuais, portanto, precisariam casar para serem impedidas de seduzirem adultos (DEMAUSE, 2002).

Na China, outro exemplo dado por DeMause (1998), a infância era permeada pelos mesmos rituais de estupro institucionalizados que a Índia, atos como a pederastia de meninos, concubinato infantil, a castração de meninos para serem usados sexualmente como eunucos, e a exploração sexual infantil. Outra prática de tortura sexual comum, era de atar os pés de garotas, para a utilização do dedão do pé, para que pudessem transar como fetiche, substituto do pênis, o que levava a esmagamento dos ossos dos pés.

No Japão, ainda há a prática de colocar de colocar as crianças para dormir através da masturbação destas. Há também relatos de abuso sexual de mães em seus filhos, com a utilização de argumentos como: “Não é bom fazer isso sozinho, seu QI fica mais baixo. Eu te ajudarei” ou “você não pode estudar se não pode fazer sexo” ou “Você pode usar meu corpo, eu não quero que você tenha problemas com uma garota” (DEMAUSE, 2002, p. 234).

No Extremo Oriente, todas as formas institucionalizadas de pedofilia são comuns. Argumentos como a masturbação na infância ser necessária para aumentar o tamanho do pênis.

Masturbação mútua, a felação e o sexo anal também eram práticas comuns entre as crianças, particularmente, quando os meninos mais velhos usavam crianças menores como objetos sexuais. Entre as idades de 3 a 6 anos, meninas recordaram terem sido obrigadas a sexo oral, por irmãos mais velhos, primos, tios e professores (DEMAUSE, 1998).

Uma cultura que pode ser considerada tipicamente infanticida e incestuosa, de acordo como autor supracitado, é a Bimin-Kuskusmin, da Nova Guiné. Um garoto de três anos relata que lutava para fugir quando era agressivamente masturbado pela sua mãe, nos momentos em que ela estava triste ou com raiva: “Dói dentro. Eu acho que sangra lá, eu não gosto mais de tocá-lo. Dói quando eu faço xixi. A mamãe aperta e gira o pênis, machuca por dentro. Mãe irritada, machucou o pênis de Buuktiin. Mãe triste, machucou o pênis de Buuktiin... Mamãe não gosta do pênis de Buuktiin, quer cortar” (DEMAUSE, 2002, p.183).

Para o autor, em culturas pré-alfabetizadas, as mães têm receios em relação ao sexo com seus maridos, após o parto. Então, dormem nuas com seus filhos até completarem os quatro anos de idade, têm orgasmos durante a amamentação e frequentemente se masturbam. O autor revela ainda que, atualmente, meninos de muitos grupos da Nova Guiné, ficam extremamente traumatizados com essas experiências sexuais abusivas, negligências e agressões em seus corpos, que ao crescerem, se tornam guerreiros violentos e canibais, morrendo por volta de um terço, em guerras e invasões (DEMAUSE, 2002).

DeMause (2002, p.75), conclui que, desde o início das civilizações: “A maioria das famílias históricas já praticou infanticídio, incesto, espancamento e mutilação de seus filhos para aliviar a ansiedade”. A evolução da percepção da infância, do incesto ao amor e do abuso até o surgimento da empatia, tem sido uma caminhada que se configura em passos lentos, no entanto, o autor acredita que se revela em direção progressiva. O autor também afirma que uma infância livre da violência sexual de adultos, tem sido uma conquista intensamente tardia, e restrita a alguns grupos de crianças em algumas nações contemporâneas (DEMAUSE, 1974; 1998; 2002).

3.2 Estatísticas Breves A Respeito Da Violência Sexual Contra Crianças

No Brasil, o Atlas da Violência do ano de 2018, formulado pela fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), em conjunto com o Fórum Brasileiro e Segurança Pública (FBSP), traz dados expressivos a respeito da violência sexual contra crianças, colhidos no ano de 2016. No qual, 68% do total dos registros, no sistema de saúde, são referentes a estupro de menores e quase um terço dos agressores das crianças (até 13 anos) são amigos e conhecidos da vítima e outros 30% são familiares mais próximos como pais, mães, padrastos e

irmãos. Além disso, nos casos em que o perpetrador era conhecido da vítima, 54,9% tratam-se de atos que ocorriam anteriormente e 78,5% dos casos ocorreram na própria residência (CERQUEIRA et al., 2018).

No portal do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em consonância com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (TABNET-DATASUS), no ano de 2016, a soma dos casos notificados em todas as regiões brasileiras, no que se refere à violência sexual foi de 31.122. Sendo 61,11% (19.019) dos casos notificados para a faixa etária de 0 a 14 anos. Em relação à faixa etária de 5 a 14 anos, período que contempla as idades que esta presente pesquisa se propõe a investigar - de 7 a 11 anos - o número de casos notificados foi de 14.888, ou seja, 78,27% do número de casos de violência sexual notificados contra crianças (BRASIL, 2018).

Os números que correspondem à região norte, são de 5.072 casos notificados de violência sexual para todas as faixas etárias. Sendo 45 casos para menores de 1 ano, 467 casos para crianças de 1 a 4 anos, 969 casos para 5 a 9 anos e 2.233 casos para 10 a 14 anos. Com um total de 3.714 casos notificados, ou seja, a correspondência de 73,23% do total de casos notificados de violência sexual na região norte, também são direcionadas às crianças. Sendo 63,13% do número total de casos notificados, correspondente à faixa etária de 5 a 14 anos (BRASIL, 2018).

Ainda conforme o SINAN, o estado do Tocantins, que participa dos números referentes à região norte, obteve 637 casos notificados de violência sexual, no ano de 2016, com 411 casos para a faixa etária de 5 a 14 anos. Dentro desta, 29 são contra meninos e 382 são contra meninas, ou seja, para o período de 5 a 14 anos, aproximadamente 7,05% são contra meninos e 92,24% são contra meninas. Do número total de 637 casos, 48 são contra meninos e 589 casos são contra meninas, ou seja, aproximadamente, 7,53% são contra crianças do sexo masculino e 92,46% do total dos casos de violência sexual, notificados no Tocantins, são contra crianças do sexo feminino (BRASIL, 2018).

Segundo o Atlas da Violência de 2018, os casos de estupro contra crianças na faixa etária até 13anos, no ano de 2011 foram de 50,7%; Em 2012, esse número correspondia a 52%; Já em 2013 a porcentagem foi de 52,6%. Em 2014, os números foram de 50,1%; Em 2015 foram de 51, 4% e, no ano de 2016, apresentaram a porcentagem de 50,9%, no número de estupro contra crianças de até 13 anos, em relação a adolescentes e maiores de idade (CERQUEIRA et al., 2018). Os dados apresentam uma pequena oscilação nos números no decorrer dos anos, mas retratam a prevalência para os casos de estupro direcionados às crianças. De acordo com Habigzang; Koller (2011), dados epidemiológicos apontam que as

violências sexuais contra crianças, acontecem, na maioria das vezes, dentro da casa da vítima, com abusos incestuosos, com pais biológicos ou padrastos como os principais perpetradores, sendo crianças do sexo feminino, as principais vítimas.

No que se refere à estatísticas internacionais, em uma série de estudos realizados pelo Fundo Internacional de Emergência para a Infância das Nações Unidas (UNICEF), do ano de 2014, efetivado em 190 países de baixa e média renda, demonstra que a exposição à violência sexual é uma situação comum na vida de muitas meninas, por volta de 120 milhões de meninas em todo o mundo, algo em torno de 1 em cada 10. Nos 13 países da África Subsaariana, por exemplo, foram encontradas taxas de 10% ou mais de meninas afetadas. Aproximadamente, 1 em cada 8 meninas na África Central e Ocidental relataram ter feito sexo forçado em algum momento de suas vidas (UNICEF, 2014).

Segundo o Quarto Estudo Nacional de Incidência de Abuso e Negligência Infantil (NIS-4), em parceria com o *Children's Bureau*, sendo este, o Escritório de Planejamento, Pesquisa e Avaliação do Departamento de Saúde e Recursos Humanos dos Estados Unidos, conduzido dos anos de 2004 a 2009, revelou que houveram, aproximadamente, 1,25 milhão de crianças vítimas de maus-tratos, entre os anos de 2005 e 2006. E 44% (553.300) deste número, se tratavam de vítimas de abuso, no qual 24% (135.300), consistiram em abuso sexual (SEDLAK, et al., 2010).

No sul da Ásia, a preocupação tem maior foco às crianças com deficiência, pois além da discriminação brutal que sofrem, elas têm menos chance de frequentar escolas e maiores probabilidades à exposição de situações de violência sexual (UNICEF, 2016). No que se refere à Europa, segundo o site do Conselho Europeu, por volta de 1 em cada 5 crianças, são submetidas a alguma forma de violência sexual. Há uma estimativa de que em 70% a 80% dos casos, a criança é abusada por pessoas próximas (CONSELHO EUROPEU, 2014). Na Suíça, a forma mais comum de violência sexual contra crianças, é através da vitimização pela internet (UNICEF, 2014).

De acordo com a WHO (2018), em uma estimativa global, até 1 bilhão de crianças entre 2 e 17 anos sofreram violência ou negligência física, sexual ou emocional no ano de 2017. Em maio de 2016, a resolução da Assembleia Mundial da Saúde endossou o primeiro plano de ação global da WHO, para fortalecer o papel do sistema de saúde dentro de uma resposta nacional multissetorial para medidas de combate à violência interpessoal, em particular contra mulheres e contra crianças. O que demonstra uma maior atenção à relevância desta problemática, a nível mundial.

Diante de todo o exposto, como este trabalho possui enfoque direcionado ao fenômeno da violência sexual e os possíveis desajustes neuropsicológicos envolvidos nesta, o próximo

capítulo aborda a respeito de termos, conceitos e estruturas da neuropsicologia, para a facilitação da compreensão.

4 NEUROPSICOLOGIA E AVALIAÇÃO NEUPSILIN-Inf

Para este capítulo, faz-se relevante uma introdução breve a respeito da perspectiva histórica da Neuropsicologia, bem como a apresentação dos conceitos do neurodesenvolvimento, para uma melhor compreensão dos subcapítulos que abordarão sobre os processos envolvidos na relação estrutura - função - comportamento e a avaliação NEUPSILIN-Inf.

Oliveira e Saraiva (2017), afirmam que, o neurodesenvolvimento só passou a ser um tema abordado, na transição do século XIX ao XX, quando a criança deixou de ser considerada a miniatura de um adulto. De acordo com as autoras Papalia; Olds; Feldman (2006), ao findar do século XIX, numerosas tendências relevantes prepararam o caminho para a iniciativa do estudo científico no desenvolvimento infantil. Os cientistas haviam descoberto o enigma da concepção e discutiam sobre natureza versus experiência, ou seja, a respeito da relação das características inatas do indivíduo e das influências externas.

Ainda conforme as autoras, o descobrimento dos germes e da imunização ajudou a diminuir as taxas de mortalidade infantil. Assim, com a abundante mão de obra barata disponível, a necessidade das crianças no mercado de trabalho diminuiu. As leis que as protegiam do excesso de trabalho, permitiram mais horas de estudo. A sociedade passa a buscar identificar e atender às necessidades de desenvolvimento das crianças (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

“A nova ciência da psicologia ensinava que as pessoas podiam entender a si mesmas aprendendo o que as havia influenciado durante a infância” (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006, p. 47). Enquanto esse processo ocorria, os desajustes no neurodesenvolvimento começavam a ser considerados como patologias, da mesma forma que já se fazia em outras áreas da saúde.

Kandel et al. (2014), explanam que o estudo do encéfalo era pautado em várias disciplinas isoladas que se relacionavam com o estudo do comportamento humano. Até que a ciência neural surgiu por volta de 1950, sendo resultado da união de várias disciplinas, que com a chegada da Psicologia Cognitiva, implicam na ciência moderna neuropsicológica. Com isso, sendo possível a utilização de diversas técnicas com experimentos comportamentais em pessoas conscientes, bem como a capacidade da investigação de diversas hipóteses de como as funções cerebrais resultam nos processos mentais, como a memória, atenção, consciência, dentre outros.

Para Papalia; Olds; Feldman (2006, p.39), “todos os domínios do desenvolvimento são inter-relacionados”. Ou seja, embora os processos que ocorrem no desenvolvimento humano possam ser analisados isoladamente, é necessário compreender que eles influenciam uns aos outros. Exemplos dados pelas autoras é que a ascensão da mobilidade física auxilia um bebê a descobrir o mundo, a partir de sua locomoção. Ou que as mudanças hormonais que ocorrem na puberdade, podem influenciar no desenvolvimento emocional.

Outro exemplo é a respeito dos hábitos de sono e alimentação, e suas influências na memória. Conforme Oliveira; Saraiva (2017), a aprendizagem e o alcance gradual das distintas capacidades psicomotoras e comportamentais dependem de processos neuromaturacionais que provém de uma complexa e natural influência mútua, bidirecional, entre fatores biológicos e ambientais. O equilíbrio dinâmico entre eles, pode correr riscos por diversas causas, ou por uma combinação entre elas, resultando em alguma vulnerabilidade ou patologia na criança.

Ainda de acordo com Oliveira; Saraiva (2017), afirmam que, atualmente, as neurociências enfatizam que as funções neurológicas têm uma base biológica de programação inata - Nature. Mas, que a sua expressão é dependente de estímulos no ambiente - Nurture. E que ambos precisam estar disponíveis em fases específicas do desenvolvimento, para formação e maturação dos circuitos neuronais, em que os estímulos do meio ambiente, atuam na sinaptogênese.

Os autores reforçam ainda que mesmo com a neuroplasticidade, a ausência da interação desses fatores, pode culminar na perda de oportunidade. Sendo o binômio Nature/Nurture bidirecional e interligado, condicionando a arquitetura cerebral (OLIVEIRA; SARAIVA, 2017). Contudo, Papalia; Olds; Feldman (2006, p.39), afirmam que “A experiência inicial é importante, mas as pessoas podem ser extraordinariamente resilientes”.

As autoras supracitadas, descrevem que essa área do desenvolvimento humano pode ser definida como um processo gradual de obtenção de competências psicomotoras e comportamentais, cada vez mais complexas, que permite ao indivíduo, o alcance de autonomia pessoal e social, para a adaptação ao seu meio (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006). A falha na adaptação social da criança, ou baixo desempenho escolar, bem como relacionamentos insatisfatórios, são comumente, os motivos que despertam a atenção dos neuropsicólogos clínicos (YATES; TAYLOR, 2001).

4.1 Neurodesenvolvimento: Estruturas e Conceitos

O sistema nervoso central é constituído por encéfalo e medula espinal. Esta última, responsável pela mobilidade voluntária e involuntária do indivíduo. E o encéfalo formado pelo

tronco encefálico, cerebelo, diencefalo e telencefalo. Estes, com funcionalidade sensoriais, motoras e cognitivas (KANDEL et al., 2014).

O cérebro, localizado no telencefalo, corresponde a quase 70% do peso do sistema nervoso, e exerce o controle do pensamento, da memória, da linguagem e da emoção. Se divide em dois hemisférios, com quatro lobos, sendo eles o lobo occipital que processa as informações visuais, o lobo temporal que faz o auxílio da audição e a linguagem, o lobo parietal que permite o bebê receber sensações táteis e informações espaciais, o que facilita a coordenação entre olhos e mãos. E o lobo frontal desenvolve-se progressivamente durante o primeiro ano, possibilitando funções de nível superior como fala e raciocínio (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Ainda conforme as autoras supracitadas, o córtex cerebral, localizado na superfície externa do cérebro, constituído de massa cinzenta, é a sede dos processos de pensamento e da atividade mental. Algumas partes do córtex cerebral, como o córtex sensório- motor e o giro do cíngulo, bem como várias estruturas profundas do cérebro, como o tálamo, o hipocampo e os gânglios basais, todos os quais controlam movimentos e funções básicas, estão consideravelmente desenvolvidos na época do nascimento (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Além disso, o sistema nervoso possui outro componente anatômico, chamado de sistema nervoso periférico, constituído por gânglios, que são grupos de neurônios especializados, e por nervos periféricos. Estes, responsáveis por levar a informação até o sistema nervoso central, assim como possuem também a função de executar comandos motores que são produzidos no encéfalo e na medula espinal (KANDEL et al., 2014).

De acordo com o princípio de maturação cefalocaudal, conforme Papalia; Olds; Feldman (2006), o desenvolvimento acontece da cabeça para a cauda. Com a rapidez com que o cérebro se desenvolve antes do nascimento, a cabeça de um bebê recém-nascido se torna desproporcionalmente grande. E com 1 ano de idade, enquanto o cérebro possui 70%, o resto do corpo tem somente de 10 a 20 %, do que pesará na fase adulta. A cabeça torna-se gradativamente menor à medida que a criança cresce em estatura, e as partes inferiores do corpo começam a se desenvolver.

O desenvolvimento sensorial e motor sucedem segundo o mesmo princípio, ou seja, os bebês aprendem primeiramente a usar as partes superiores do corpo, para aprender a utilizar as inferiores. Eles primeiro veem os objetos para conseguirem controlar o tronco e aprendem a utilizar as mãos bem antes de aprenderem a engatinhar ou andar (OLIVEIRA; SARAIVA, 2017). Os cinco sentidos começam a funcionar antes do nascimento e as experiências sensoriais pré-natais ajudam a moldar o cérebro e o sistema nervoso, bem como preparam os

comportamentos de apego do bebê (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Para que todo o processo de maturação cerebral aconteça, é necessário que a mielinização ocorra. Esta corresponde ao revestimento, realizado pelas células gliais, das rotas neurais por uma substância gordurosa chamada mielina. Com isso, a comunicação rápida, regular e eficaz dos sinais neuronais é possível (DALGALARRONDO, 2008). Além disso, segundo Papalia; Olds; Feldman (2006), o sistema nervoso possui uma capacidade de modificação do desempenho, chamada de neuroplasticidade. As primeiras conexões sinápticas, nas quais, algumas dependem da estimulação sensorial, refinam e consolidam a "fiação" geneticamente determinada do cérebro. Com isso, as primeiras experiências podem ter efeitos duradouros sobre a capacidade do sistema nervoso central de aprender e armazenar informações

Dessa forma, de acordo com os autores mencionados neste subcapítulo, todo o desenvolvimento neurobiológico, do processamento mental e da atividade comportamental, ocorre de forma integrada, inter-relacionada e retroalimentada, com a influência contínua dos fatores internos e externos em que o sujeito se encontra, desde sua concepção (DALGALARRONDO, 2008; KANDEL et al., 2014; PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006; OLIVEIRA; SARAIVA, 2017).

4.2 Funções Neuropsicológicas Avaliadas No Teste NEUPSILIN-Inf:

A Avaliação Neuropsicológica Breve Infantil, NEUPSILIN-Inf, é um instrumento neuropsicológico breve validado e normatizado para ser utilizado no Brasil, e possui como público alvo, crianças do primeiro ao sexto ano escolar do ensino fundamental, com idades entre 6 e 12 anos e 11 meses. Sua aplicação é individual, com um tempo de, aproximadamente, 50 minutos (SALLES et al., 2016).

Devido às características supracitadas, o instrumento NEUPSILIN- Inf, foi escolhido para compor a metodologia deste presente trabalho e, fica esclarecido que se trata de uma avaliação breve, no entanto completa para uma primeira análise das funções corticais de pacientes hospitalares e para o levantamento de hipóteses diagnósticas e prognósticas que poderão ser testadas com avaliações neuropsicológicas mais detalhadas.

O teste NEUPSILIN-Inf foi desenvolvido sob a luz de teorias neuropsicológicas, da Psicologia Cognitiva e das Neurociências. Possui o objetivo de avaliar o desempenho de oito funções neuropsicológicas, por meio de 26 subtestes: orientação, atenção, percepção visual, memórias (de trabalho, episódica, semântica), habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita, habilidades visuoespaciais e funções executivas; projetado sob a perspectiva correlacional de estrutura-função. Pondera características sociais, culturais e linguísticas da população

brasileira, com o objetivo de fornecer um perfil breve do funcionamento de processos neuropsicológicos, de caráter quantitativo e qualitativo, para ser relacionado com a saúde comunicativa e mental do/a avaliado/a (SALLES et al., 2016).

4.2.1 Orientação:

A capacidade de orientação refere-se à habilidade que o indivíduo adquire para situar-se em relação aos objetos, as pessoas e ao próprio corpo em um espaço. É conseguir localizar-se quanto à sua direita e/ou à esquerda; à frente e/ou à atrás; acima ou abaixo, bem como a um objeto em relação ao outro. É ter a percepção de longe, perto, alto, baixo, longo, curto (ASSUNÇÃO; COELHO, 1997).

Para Dalgalarro (2008), a orientação é uma atividade mental básica, que consiste na consciência de si mesmo quanto ao ambiente e com este. Conforme SALLES et al. (2016), a orientação consiste em um sistema complexo, que requer a integração do funcionamento entre a percepção, atenção e memória. Quando a criança desenvolve a capacidade de orientação, ela pode perceber a sequência cronológica dos acontecimentos, para oportunizar a organização de seu comportamento mediante experiências passadas, o presente e metas futuras.

Dalgalarro (2008), afirma que a orientação é categorizada em autopsíquica e alopsíquica. Sendo a primeira, a capacidade de orientação do indivíduo em relação a si mesmo. Por exemplo: nome, endereço, idade, data de nascimento, profissão, etc. Já a segunda, refere-se à orientação em relação ao mundo, ou seja, quanto ao espaço (orientação espacial) e quanto ao tempo (orientação temporal). No teste NEUPSILIN-inf são utilizadas questões focadas nas três dimensões da orientação pessoal, isto é, autopsíquica, e orientação temporal e espacial, classificadas como alopsíquicas (SALLES et al., 2016).

4.2.2 Atenção:

Para William James (1898), a atenção se configura no ato de controlar o foco, de modo consciente, diante de vários objetos simultâneos ou sequências de pensamentos. Pressupõe a retirada de algumas coisas para lidar de forma eficaz com outras. Neste processo a focalização, a concentração e a consciência são fundamentais. De acordo com Miranda; Muszkat; Mello (2013), a atenção não é resultado de somente uma estrutura cerebral, mas é dependente do funcionamento concentrado e interconectado da atividade de sistemas neurais corticais e subcorticais, como por exemplo, as áreas frontais, os componentes do córtex límbico e a formação reticular. Halperin (1996), afirma que quase todas as formas de funcionamento cognitivo abrangem a atenção. E que esta é uma construção complexa e multidimensional.

Conforme Gopher; Iani (2006), a atenção é o termo usado especialmente para descrever os processos e mecanismos que administram as limitações subjetivas impostas pelo organismo humano no fluxo e interpretação de informações externas e internas, bem como na organização e seleção de respostas, a serviço de objetivos de comportamento. Em alguns casos, a atenção também pode ser apreendida instantaneamente por mudanças inesperadas na situação ou por disposições de estímulo-resposta bem instruídas. Assim, Simpkins; Simpkins (2016), explicam que a sequência do processamento neuropsicológico da atenção ocorre em cinco etapas distintas: ativar, selecionar, orientar, manter e agir. O sistema de atenção aciona a partir de um estímulo externo ou interno, e demanda muita energia cerebral para o seu funcionamento.

McCullagh e Weiss (2003) explanam que ainda na primeira infância, as crianças ainda se encontram em desenvolvimento maturacional da atenção, e processamento de controle inibitórios. Pois, primeiramente são mielinizadas as áreas visuais, para posteriormente ocorrerem os processos mielinogénéticos da região pré-frontal, que influenciam na atenção voluntária e na inibição de estímulos irrelevantes (MIRANDA; MUSZKAT; MELLO, 2013).

Diante disso, quando estão em idade escolar, geralmente as crianças possuem a capacidade de concentração por um período de tempo maior do que crianças que ainda não estão nessa faixa etária. Já conseguem focalizar as informações de que precisam e desejam, inibindo as que não são importantes, em sua concepção e contexto. A habilidade em direcionar uma atenção consciente, pode ajudar na seleção de memórias desejáveis ou não. O que pode resultar em menos probabilidade de erros na evocação de recordações, em relação às crianças mais novas (LORSBACH; REIMER, 1997).

De acordo com Dalgarrondo (2008), a atenção tem por natureza duas divisões, a atenção voluntária e a involuntária. A primeira consiste em processar as informações de forma consciente, e a segunda em situações imprevistas, o sujeito não obtém o controle da escolha dos estímulos, assim o processo se dá de forma automática. Também ocorrem subdivisões da atenção, pautadas em modos de operacionalização: a atenção dividida, sustentada, alternada e seletiva.

Ainda conforme o autor supracitado, na atenção dividida o indivíduo é capaz de focar a atenção em duas atividades distintas ao mesmo tempo. Na atenção sustentada ocorre a capacidade em manter a atenção em determinada atividade pelo tempo necessário. Na atenção alternada o sujeito possui a agilidade em revezar o foco da atenção diante de uma sequência de tarefas. Enquanto na atenção seletiva ocorre a habilidade em selecionar um determinado estímulo em detrimento de outros (DALGALARRONDO, 2008).

No NEUPSILIN-Inf para a avaliação da atenção foi elaborado o teste de cancelamento

de figuras, o qual avalia a capacidade de atenção seletiva da criança. Assim, a análise é pautada no desempenho desta ao direcionar a atenção para um estímulo específico e, ao mesmo tempo, ignorar outros estímulos distratores (SALLES et al., 2016).

4.2.3 Percepção:

A percepção é uma função cognitiva que apreende a sensação das informações presentes no ambiente, e as interpreta com base em experiências anteriores (SALLES et al., 2016). Em concordância Gibson (2015), afirma que a percepção está em plena interação com a motricidade. Pois, os sistemas perceptivos são atividades do corpo inteiro dedicadas a extrair, isolar ou clarificar ativamente as informações presentes no meio. E é a partir da interação dos sistemas sensorial e motor, que a informação passa pela superfície corporal através dos núcleos de retransmissão sensoriais do sistema nervoso em direção ao córtex cerebral e é transformada em comandos motores que são enviados à medula espinal com o intuito de gerar movimentos (KANDEL et al., 2014).

No teste NEUPSILIN-Inf, a percepção é avaliada com ênfase na percepção visual e no reconhecimento de emoções em faces (SALLES, 2016). Na percepção visual, o encéfalo arquiteta uma representação interna dos fenômenos externos depois de analisar diversas características destes. Ao segurar um objeto na mão, a forma, o movimento e a textura são de modo simultâneo, porém em processos separados, conforme regras próprias do encéfalo, integrados; para assim resultar em uma experiência consciente (KANDEL et al., 2014).

As provas que contemplam a avaliação da percepção no teste NEUPSILIN-Inf foram desenvolvidas para verificar as habilidades de percepção de constância da forma, isto é, perceber o formato do objeto, independente do ângulo observado. E a percepção da constância de objetos, ao reconhecer que estes permanecem os mesmos, apesar de mudanças em alguns aspectos. Além de avaliar o reconhecimento de emoções em faces, pois esta capacidade aponta para o desenvolvimento socioemocional e cognição social (SALLES, et al., 2016).

4.2.4 Memória:

No teste NEUPSILIN-Inf, as avaliações da memória consistem nas memórias de curto prazo imediata e operacional e as memórias de longo prazo explícitas semânticas e episódicas (SALLES, et al., 2016). Para Dalgalarondo (2008), a memória consiste na habilidade de registrar, manter e evocar as vivências e fatos ocorridos. Um processo estreitamente ligado à atenção, consciência e emoção. Conforme Kandel et al. (2014), a memória representa o processo em que o conhecimento é codificado, armazenado e, posteriormente, evocado.

De acordo com Papalia; Olds; Feldman (2006), a memória se constitui como um sistema de retenção dividido em três fases ou processos: codificação, armazenamento e recuperação. Sem a capacidade de memorizar, o indivíduo não conseguiria compreender a linguagem ou executar atividades motoras, uma vez aprendidas e, com isso, poderia perder até mesmo a noção de sua identidade pessoal (KANDEL et al., 2014).

Ainda para os autores, a memória pode ser dividida em curto prazo e a longo prazo, sendo a última classificada em implícita e explícita. As memórias implícitas trabalham de modo inconsciente e automático, como as memórias de hábitos motores e sensoriais, enquanto as memórias explícitas atuam de modo consciente, como lembranças sobre pessoas, lugares e objetos. A retenção da memória explícita inicia no hipocampo e no lobo temporal medial do neocórtex, enquanto a constituição de memória implícita implica outras estruturas (neocórtex, estriado, amígdala e o cerebelo). Ao passar do tempo, as memórias explícitas podem ser direcionadas para distintas regiões do neocórtex. Assim, muitas habilidades cognitivas, motoras, e sensoriais primariamente formadas como memórias explícitas tornam-se tão aprofundadas que são armazenadas como memórias implícitas (KANDEL et al., 2014).

Para Nelson (1995), a memória implícita, ao que tudo indica, se desenvolve primeiro que a memória explícita. Nos primeiros meses de vida, a memória implícita se categoriza para procedimentos e para condicionamento. Enquanto a primeira é, possivelmente, centralizada no estriado, a segunda aparentemente depende do cerebelo e do tronco encefálico. Nessa fase, desenvolve-se apenas um predecessor da memória explícita, este dependente do hipocampo, que permite com que os bebês possam rememorar sons e imagens, por alguns instantes. Ao atingir os 6 e 12 meses, é que uma forma mais elaborada de memória explícita se configura, agora com a utilização do córtex e demais estruturas do sistema límbico (NELSON, 1995).

Ainda conforme o autor mencionado, a memória explícita está subdividida em memória semântica e memória episódica, na primeira as estruturas corticais são o sítio fundamental de conhecimento geral, bem como na segunda, as estruturas associadas ao hipocampo, que regem a memória de experiências específicas. A semântica abarca a noção de fatos que não estão delimitados de forma temporal, ou seja, o momento específico de aquisição. Constitui-se da memória de conceitos, da linguagem, de conhecimentos gerais a respeito do mundo, obtidos ao longo da vida. Já a memória episódica é pertinente ao tempo, trata-se da retenção temporal das experiências, muitas vezes chamada de memória autobiográfica, apesar de não se limitar aos eventos pessoais (NELSON, 1995).

Papalia; Olds; Feldman (2006), explanam que a memória de curto prazo, caracteriza-se como um sistema que possui capacidade restrita à retenção temporária e é também responsável

pelo controle da informação. A memória de trabalho, também chamada de operacional, é classificada como memória de curto prazo, em que o cérebro está em ativo processamento das informações com as quais está a trabalhar. As representações mentais são preparadas para retenção e manipulação das informações.

As autoras afirmam ainda que é próximo aos 2 anos de idade, que desenvolve-se a capacidade para a memória de trabalho, que ocorre no córtex pré-frontal e consiste em uma retenção de informações em processamento ativo pelo cérebro em um curto prazo. Com 2 anos, já é possível a memória genérica, que faz um design geral de um fato repetido e com um roteiro estabelecido, no entanto sem detalhes de tempo e espaço. Ao entrar na terceira infância a criança já associa a consciência do que é relevante para armazenamento, assim consegue desenvolver a metamemória, ou seja, uma administração consciente de como praticar a memorização. Crianças no pré-escolar ou primeira série do ensino fundamental, fazem associações como, por exemplo, estudar por mais tempo pode resultar em uma melhor fixação do conteúdo (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

4.2.5 Linguagem:

Papalia; Olds; Feldman (2006), afirmam que o cérebro passa por um formidável crescimento e por uma reestruturação, nos primeiros estágios da vida. E que uma grande influenciadora dessas modificações, é a linguagem. Buchweitz (2016), explana que o desenvolvimento inicial da linguagem e as habilidades emergentes de comunicação são essenciais para o desenvolvimento de habilidades cognitivas e sociais. Ou seja, é através da linguagem que se pode assegurar que cada pessoa tenha a chance de atingir seu pleno potencial cognitivo, e possa progredir nas etapas do desenvolvimento de forma adaptativa.

O autor explica ainda que os circuitos cerebrais responsáveis por desenvolver a linguagem falada são programados, ou seja, o processo é possível na maioria das crianças, e independe de instruções. Os componentes encarregados pelo circuito da linguagem estão associados a níveis de processamento para a compreensão auditiva. Sendo os principais centros: o córtex auditivo primário, parietais temporais e inferiores posteriores, incumbidos de processar a organização sistemática de palavras; O córtex temporal médio, que está conectado à significação das palavras; O córtex frontal inferior, que elabora a estrutura da linguagem. As áreas envolvidas dependem da subdivisão do processo, no qual se pretende investigar (BUCHWEITZ, 2016).

No entanto, antes do desenvolvimento da linguagem falada, os bebês conseguem comunicar suas necessidades e sentimentos, por meio de sons, que evoluem para imitação

acidental, e em seguida para imitação consciente. Para Papalia; Olds; Feldman (2006), o nome dado a esses sons é fala pré-linguística. Por volta da 6ª semana e os 3 meses os bebês começam a gorjear e, de 3 a 6 meses, passam a brincar com os sons, fazendo combinações com os sons do ambiente. Aos seis e dez meses, ocorrem os balbucios, que muitas vezes é confundido com a linguagem real e, não o é, por não possuir significado para o bebê. É apenas uma repetição de consoantes e vogais, em sequência, como por exemplo: “mamama”.

A idade em que uma criança começa a falar é um marcador comportamental, por isso, é possível haver atrasos. A maioria das crianças produzem as primeiras palavras entre 10 e 15 meses de vida. Os primeiros marcos da linguagem, como o de proferir sentenças de duas ou três palavras, são poderosos indicadores de como se desenvolverá esta, bem como a avaliação do desenvolvimento dos circuitos neurais relacionados à linguagem e a relação ao comportamento, ajudam a entender a interação típica entre os processos psicológicos e biológicos e as peças biológicas ausentes no desenvolvimento atípico, além de fornecer dados para a neurociência cognitiva elaborar intervenções (BUCHWEITZ, 2016).

De acordo com Papalia; Olds; Feldman (2006), geralmente, as palavras que os bebês escutam com mais frequência, são aquelas que compreendem melhor, como por exemplo: o próprio nome e não. Porém, quando iniciam a fase linguística, em que as palavras proferidas possuem significados, a evolução é rápida e contínua. Aos 3 anos, as crianças geralmente começam a utilizar plurais, pronomes possessivos e pretérito e compreendendo a diferença entre eu, você e nós. Porém, ainda são passíveis de erros, por não compreenderem as exceções as regras.

No período entre 4 e 5 anos, as sentenças giram em torno da média de cinco palavras e podem ser declarativas, negativas, interrogativas ou imperativas. Dos 5 aos 7 anos, a fala das crianças já possui muita semelhança a dos adultos. Com sentenças mais longas e mais complicadas. No entanto, seguem para o refinamento da linguagem, que é influenciado pelo desenvolvimento neurológico, pela interação com as pessoas ao redor e o ambiente. Conforme a evolução do desenvolvimento e a inserção no âmbito escolar, a linguagem escrita também passa a se desenvolver, sendo esta, uma habilidade proveniente da linguagem oral (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

A leitura e a escrita são atividades mentais complexas, com isso, na leitura há dois processos importantes, o reconhecimento das palavras e a compreensão do que foi reconhecido. E a escrita comporta o aprendizado de palavras, sentenças e textos. No teste NEUPSILIN-Inf, a linguagem é avaliada através da análise do desempenho da linguagem oral e escrita; consciência fonológica com rimas e subtrações fonêmicas; compreensão oral e escrita; o

processamento inferencial das representações mentais sobre um discurso; além de utilização das habilidades linguísticas envolvidas na avaliação de outras funções como a memória, por exemplo (SALLES, et al., 2016).

4.2.6 Psicomotricidade e Habilidades Visuoconstrutivas:

A habilidade visuoconstrutiva refere-se à competência do indivíduo em realizar atitudes voluntárias no plano prático, isto é, habilidade que permite executar movimentos com objetivo específico, por meio da psicomotricidade. A capacidade em desempenhar atividades que envolvem a escrita, o desenho, montar um quebra-cabeça, portanto, com a demanda do uso da percepção visual para construção de imagens mentais, orientação espacial, a formulação de planos ou metas, ação grafomotora e a habilidade de analisar monitorar a própria performance (LEZARK; HOWIESON; LORING 2012).

Os fenômenos envolvidos na execução de um ato são: percepção dos instrumentos que serão utilizados; memória; decisão sobre como utilizar os instrumentos; manifestação de cada movimento necessários para cumprir o ato pretendido (DASSEN; FUSTINONI, 1955). No teste NEUPSILIN-Inf, as provas relacionadas à avaliação das habilidades visuoconstrutivas baseiam-se nos paradigmas de testes gráficos (SALLES, et al., 2016).

Conforme Fonseca (2010), a motricidade é percebida como um grupo de expressões corporais, gestuais e motoras, não verbais e não simbólicas, de índole tônico-emocional, postural, somatognósica, ecognósica e práxica, que amparam as atividades do psiquismo. Segundo Kolb; Gibb (2011), as áreas motoras e sensoriais são mielinizadas antes das áreas frontais e parietais, que só completarão seu processo de mielinização, quando o indivíduo tiver por volta dos 15 anos de idade. Para Rosseli (2003), o desenvolvimento motor é correlacionado ao grau de mielinização, que se inicia, aproximadamente, aos 3 meses depois da fertilização.

Papalia; Olds; Feldman (2006), afirmam que nos primeiros meses do nascimento, os bebês apresentam comportamentos reflexos ou reações inatas, que executam um papel significativo na estimulação do neurodesenvolvimento inicial e muscular. Os reflexos, são controlados pelas partes inferiores do encéfalo, sendo estas as partes mais mielinizadas. Oliveira; Saraiva (2017), explanam a respeito da compreensão da base, e dos fatores que determinam o desenvolvimento psicomotor (DPM) e comportamento infantil.

Ainda de acordo com os autores, o bebê quando recém-nascido, reage diante de uma fonte sonora súbita, intensa e próxima, como o som de bater palmas. Responde com um reflexo de moro espontâneo, uma pausa na mamada, um susto. Com 1 mês consegue perceber sons prolongados, como uma música. Reagindo, quando começa e quando acaba (OLIVEIRA;

SARAIVA, 2017). Conforme o bebê vai se habituando ao processo de alimentação, a atividade motora aumenta expressivamente (LIPSITT; SPIKER, 1963).

Papalia; Olds; Feldman (2006), descrevem que os reflexos iniciais tendem a desaparecer, aproximadamente, aos 6 meses a 1 ano. E permanecem apenas os que desempenham funções de proteção, como por exemplo, o de piscar, bocejar, tossir, dentre outros. O desaparecimento dos demais, é sinal de que as rotas motoras do córtex foram, em partes, mielinizadas e, com isso, podem permitir uma transição para o comportamento voluntário. Segundo Kandel et al. (2014), na relação sensório-motora, a atividade neural não consiste em somente codificar as características físicas do estímulo sensorial, ou a energia e sentido do movimento, mas em codificar a interação entre o corpo e o objeto, conforme o objetivo a que se pretende.

Para Oliveira, Saraiva (2017), por volta dos 6 meses, a criança já consegue segurar a cabeça, e levar o pé em direção à boca. Quando está em pé, suporta o próprio peso e tenta saltar. É capaz de segurar objetos ao utilizar as duas mãos, e consegue acompanhá-los com a visão, mas caso caia, ainda não possui a necessidade de procurá-lo. Quando completa 1 ano de idade, a criança já anda, senta e roda sozinha, atende pelo nome. Compreende ordens simples verbais, segura uma colher, mesmo que não a use, pronuncia palavras com significados. Para Corso (2007), as crianças avançam em independência e coordenação, e com isso se tornam capazes de controlar separadamente cada sequência motora e fazer a coordenação gradual desses movimentos, para torná-los mais complexos.

Apesar do movimento parecer uma ação automática simples, para que ocorra é necessário um trabalho neural significativamente complexo e exige uma gama de etapas preparadas nos córtices parietal e frontal motor e pré-motor. Para que o movimento seja produzido é necessário que as áreas supracitadas enviem sinais para a medula espinal, através da ativação de neurônios motores (KANDEL et al., 2014). As habilidades visuoespaciais e abrangem não apenas a percepção dos objetos e a execução dos movimentos, mas também o planejamento e a organização cognitiva (LANCA et al., 2003).

Quanto à experiência sensorial, no encéfalo, o fluxo dos sinais sensoriais que se apresentam, é modificado e estruturado por meio dos centros superiores. Diante disso, ocorre a retroalimentação das informações aos estágios primários do processamento. Portanto, aquilo que é percebido recebe influências de fatores internos e ambientais, durante todo o desenvolvimento (KANDEL et al., 2014).

4.2.7 Habilidades Aritméticas:

A capacidade para a habilidade aritmética contempla diversos processos. McCloskey; Caramazza; Basili (1985), indicam dois elementos: processamento numérico e cálculo. O primeiro é responsável pela noção dos símbolos numéricos e quantidades, o que compreende a leitura e escrita, produção de números, compreensão e contagem. O segundo é pertinente à evocação de fatos aritméticos da memória, processamento dos símbolos matemáticos e construção das operações matemáticas. No teste NEUPSILIN-Inf foram eleitas para avaliação das habilidades aritméticas, os desempenhos na realização de contagem e cálculo, cujas tarefas promovem a construção e efetivação das operações básicas de soma, subtração, multiplicação e divisão.

Conforme Primi et al. (2002), as habilidades aritméticas são basais para o processo de escolarização e, além disso, para a resolução de questões envolvidas em eventos cotidianos que demandam atividades neuropsicológicas. Segundo Floyd; Evans; McGrew (2003), para a execução de habilidades aritméticas há uma relação expressiva entre os processos de compreensão, raciocínio lógico, velocidade de processamento, memória operacional, inteligência e processamento visual.

4.2.8 Cognição, Funções Executivas E Raciocínio:

Para Demetriou et al. (2018), as funções neuropsicológicas da cognição, funções executivas e raciocínio, são bases para a consciência da própria existência e a relação atual com o mundo. A cognição é responsável por unir o funcionamento mental ao longo do tempo, através da construção de ligações entre experiências passadas (experiência), presentes (percepção) e a criação de planos para ações futuras (resolução de problemas). As funções executivas são a organização dos pensamentos ou ações em prol de um determinado objetivo. O raciocínio é uma função que utiliza a conscientização das lacunas de informação para gerar uma representação que será integrada aos padrões de realidade úteis para a avaliação de conclusões.

As relações entre cognição, funções executivas e raciocínio, dependem da fase do desenvolvimento. (DEMETRIOU et al., 2018). Os autores afirmam que, de 0 a 1 ano, o ciclo é de representações episódicas emergentes, ou seja, o conhecimento da criança é pautado em diferenciação dos objetos. Nesta fase, seu controle executivo, infere em ligações de estímulo-ação. E o raciocínio interpreta expectativas episódicas, por exemplo, ao chamar a mãe, ela virá (LILLARD; FLAVELL, 1992).

Para Flavel; Miller; Miller (1977), em torno dos 18 aos 24 meses, as crianças começam a utilizar os símbolos externos, à medida que um objeto representa outro, como por exemplo, quando ela fala em uma banana, pode estar fazendo referência a um telefone. Ela considera a representação de uma banana e de um telefone, ao mesmo tempo, no entanto sabe que se trata de uma banana. Assim, nesta faixa etária possui a habilidade em diferenciar o conceito do objeto e as possíveis representações mentais deste.

Para Demetriou et al. (2018), de 1 a 2 anos, no ciclo de representações episódicas integradas, inicia-se o autorreconhecimento no espelho, adquire uma consciência explícita de estímulos e ações, consciência implícita dos estados mentais. No controle executivo, a percepção iniciada representa metas, por exemplo, colocar objetos com a mesma forma. E o raciocínio, comporta uma extrapolação de sequências episódicas que imitam a implicação: por exemplo, se papai veio, a mãe também vem.

Os autores explanam ainda que a revisão de barreiras episódicas permite que o bebê abstraia padrões de ação, inter-relacione-os e os represente na linguagem ou em outras representações (DEMETRIOU et al., 2018). Dos 2 aos 3 anos, as crianças são capazes de fazer menção clara às suas necessidades e emoções. E fazem distinções um pouco mais refinadas em sua linguagem a respeito dos fenômenos mentais, tais como adivinhar versus saber, verdade versus fantasia e intenção versus impensado (FLAVEL; MILLER; MILLER, 1977).

Entre os 3 a 4 anos, as crianças passam a ser explicitamente conscientes das representações, mas não possuem a percepção dos processos mentais mais profundos (DEMETRIOU et al., 2018). Uma demonstração disso, seria que crianças com 3 anos, ainda não são capazes de identificar crenças falsas em relação à realidade (LILLARD; FLAVELL, 1992).

Mas, possuem um maior poder de concentração, comparação e alternância entre representações, conforme uma meta estabelecida. Nesta fase, as crianças podem ter instruções de memória de trabalho, interpretar as intenções dos outros e raciocinar de forma prática (FLAVELL; GREEN; FLAVELL, 1995).

Porém, comparar representações produz relações, quando explicitamente representadas, essas relações vão gerar as regras do próximo ciclo em 6 a 8 anos. Neste, iniciam-se as representações emergentes que se baseiam em regras. Surge uma consciência explícita das relações representação/ações, e das regras implícitas de auto avaliação. Nas funções executivas, os planos de ação também se fundamentam em regras, e o raciocínio se configura em esquemas (DEMETRIOU et al., 2018).

No que diz respeito a atenção, as Crianças de 6 e 8 anos de idade, possuem uma compreensão mais desenvolvida, a respeito do pensamento e a atenção, que ao estarem orientados para a tarefa possuem foco seletivo (FLAVELL; GREEN; FLAVELL, 1995). Para Demetriou et al. (2018), os esquemas que se formulam no raciocínio, provocam a atenção para os processos latentes, que são representados pela primeira vez implicitamente e depois explicitamente, o que resulta na possibilidade de as crianças conseguirem armazenar dados na memória de trabalho, e possuem fluência conceitual do pensamento baseado em regras, que permite mudanças flexíveis entre sistemas conceituais, bem como influencia na necessidade de pensamento lógico.

Neste ciclo, os indivíduos tendem a possuir planos complexos em sua rotina, como planejamento de trabalhos de casa. E constituem uma compreensão intuitiva de falácias. A consciência dos estados mentais continua a se desenvolver ao longo da infância, desde as concepções em relação às transformações em que as crianças percebem em si mesmas, como nos outros (FLAVEL; MILLER; MILLER, 1977).

Assim, as funções executivas sendo uma função complexa que propõe habilidades cognitivas de antecipação, planejamento de estratégias, controle e seleção de comportamentos (ação e inibição) e autorregulação. O teste NEUPSILIN-Inf pautou a análise deste construto na avaliação do desempenho do automonitoramento e controle inibitório (SALLES, et al., 2016).

5 METODOLOGIA

5.1 Desenho Do Estudo

Esta foi uma pesquisa aplicada em campo, de natureza quantitativa, objetivo metodológico exploratório e procedimento transversal. Pesquisa de campo, pois objetivou a obtenção de informações a respeito da problemática da violência sexual e os possíveis desajustes neuropsicológicos de crianças de 7 a 11 anos, com a pretensão de compreender os fenômenos, bem como as possíveis relações entre estes (FONTENELLES et al., 2010).

De natureza quantitativa, já que quantificou os resultados referentes à problemática supracitada, como foco na objetividade (FONSECA, 2002). De objetivo metodológico exploratório, pois buscou o conhecimento mais aprofundado quanto ao assunto pesquisado, no intuito de torná-lo mais cognoscível (RAUPP; BEUREN, 2006). E procedimento transversal, por ter sido realizada com intenção situacional de investigação, portanto, concretizada em um ponto no tempo, um corte neste, tal como hoje (FONTENELLES et al., 2010).

De acordo com Silveira; Córdova (2009), a pesquisa é a atuação central da ciência. Com ela, faz-se possível uma aproximação e uma afinidade com realidade que se pretende investigar.

Para Marconi; Lakatos (2003), não é possível que haja ciência sem o emprego de métodos científicos.

5.2 Local E Período De Realização Da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Hospital Infantil de Palmas - Dr. Hugo da Rocha Silva (HIP), através do Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI), que conta com uma equipe multiprofissional integrada por médicos/as, enfermeiros/as, psicólogas, assistentes sociais e farmacêuticos/as capacitados/as. Com atendimento oferecido às crianças de todo o estado do Tocantins, com a faixa etária de 0 a 11 anos, 11 meses e 29 dias, em situação de qualquer tipo de violência: violência física, violência psicológica, negligência e violência sexual. O SAVI/HIP está situado na Rua NSB, Lote 19, Quadra 202 Sul, s/n, Plano Diretor Sul. Palmas-TO, 77001-036. A pesquisa foi realizada no período de 3 meses, datado do início de agosto ao fim de outubro.

5.3 População E Amostra

A pesquisa teve como sua população universo, as crianças atendidas no SAVI/HIP em Situação de Violência Sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos. E possuiu uma amostra por conveniência, ou seja, por acessibilidade, que se constitui como a seleção de elementos pelo fácil acesso a estes (VERGARA, 2005). A amostra foi composta por crianças selecionadas entre a faixa etária de 7 a 11 anos, com um grupo de expostas à violência sexual e outro de não expostas à violência sexual, todas atendidas no SAVI/HIP. O grupo de crianças não expostas representou o grupo controle.

O acesso aos dados dos participantes, se deu por meio do manejo de prontuários; para este, foi elaborado e assinado pela pesquisadora e pesquisadora responsável, um Termo de Compromisso da Utilização de Dados (TCUD) – (APÊNDICE C), com intuito de sigilo e resguardo dos dados acessados.

Após o acesso aos prontuários e seleção dos participantes, que totalizaram 17 crianças como população universo. A partir desse dado, foi realizado o cálculo para obtenção de uma amostra representativa da população universo. O número que foi estipulado para composição da amostra, correspondeu a margem de erro (e) de 5%, um nível de confiança de 99% - com escore Z de 2,58, e um desvio padrão (p) de 0,5, referentes ao número da população universo. Assim, a fórmula utilizada para a amostra (n) foi $n = \frac{z^2 \cdot p(1-p)}{e^2/1 + [z^2 \cdot p(1-p)] / e^2 N}$, conforme a Survey Monkey (2019), uma plataforma líder mundial em questionários para coleta de dados em pesquisa.

O resultado para o cálculo supracitado foi uma amostra representativa de 17 participantes expostos à situação de violência sexual. Assim, a população não exposta à violência sexual, foi de igual quantidade (17 crianças), com a mesma faixa etária e também atendidas no SAVI/HIP. A soma de expostos e não expostos ao fenômeno, contemplou o número de 34 participantes desta pesquisa.

As crianças que contemplaram o grupo controle, não foram expostas à violência sexual, entretanto foram expostas a outros tipos de violência (física, psicológica, negligência, autoprovocada), visto que não haveria um crivo que assegurasse a escolha de outras crianças tidas como não expostas ao fenômeno da violência sexual, de fato. Portanto, as crianças que são atendidas no SAVI/HIP, em outras situações de violência, possuíam maior probabilidade de segurança para o seguimento do critério de inclusão no grupo controle, visto que os protocolos do serviço podem direcionar uma possível triagem que disponibiliza esse dado.

Após a obtenção dos dados, foi realizado um encontro com os responsáveis dos/as participantes selecionados/as e, com estes. No qual foram feitos os devidos convites à participação desta pesquisa, foram explicados os procedimentos pertinentes à esta, bem como foram colhidas as assinaturas dos Termos de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) – (APÊNDICE A), bem como o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (TALE) – (APÊNDICE B).

5.4 Critérios De Inclusão E Exclusão

Foram incluídas no grupo exposto, crianças na faixa etária de 7 a 11 anos – atendidas no SAVI/HIP, em situação de violência sexual, especificamente. Foram incluídas no grupo não exposto, crianças na faixa etária de 7 a 11 anos, que não foram expostas à violência sexual, especificamente, também atendidas no SAVI/HIP. Foram excluídas crianças que possuam evidências de *déficit* neuropsicológico, ou diagnóstico de transtorno mental.

5.5 Variáveis

As variáveis desta pesquisa foram: a violência sexual como independente, a faixa etária de 7 a 11anos, como independente, e os possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico como dependente.

5.6 Instrumento de Coleta de Dados, Estratégias de Aplicação, Registro Análise e Apresentação dos Dados

Foi utilizado o Instrumento de Avaliação Neuropsicológica Breve NEUPSILIN-Inf, que teve as folhas de aplicação disponibilizadas, gratuitamente, pelo Serviço Escola de Psicologia (SEPSI) e Laboratório das Medidas Psicológicas (LAMAP) do CEULP/ULBRA, por meio da autorização da professora e orientadora desta pesquisa, Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan, vinculada ao seu CRP 23/560.

Assim, o teste supracitado foi utilizado como forma de breve avaliação do desempenho neuropsicológico das crianças selecionadas à pesquisa. O NEUPSILIN-Inf, é um instrumento neuropsicológico padronizado, que atende às normas do Conselho Federal de Psicologia (CFP), bem como se encontra favorável na lista do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI). O NEUPSILIN-Inf, examina por meio de 26 subtestes, 8 funções neuropsicológicas, sendo estas: orientação, atenção, percepção visual, memórias (de trabalho, episódica, semântica), habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita, habilidades visuoespaciais e funções executivas.

O instrumento selecionado visa fornecer um perfil breve do funcionamento de processos neuropsicológicos. É validado com intuito de mensurar construtos desenvolvidos de acordo com a conexão: estrutura-função. Portanto, o teste NEUPSILIN-Inf, constitui-se como uma bateria de tarefas validadas e normatizadas para direcionar uma avaliação neuropsicológica breve e preliminar, contudo, abrangente (SALLES et al., 2016). Diante disso, o instrumento selecionado trata-se de uma avaliação rápida, que ao ser utilizado nesta pesquisa, não objetivou traçar diagnósticos de transtornos neuropsicológicos e, sim, uma breve avaliação descritiva do funcionamento neurocognitivo dos/as participantes da pesquisa.

Este instrumento foi escolhido por apresentar objetivos compatíveis ao que se propõe esta pesquisa, além de se enquadrar nos critérios de inclusão e exclusão a que esta se propõe. Pois, o NEUPSILIN-Inf, detém como público alvo, crianças entre a faixa etária de 6 e 12 anos e 11 meses. O instrumento NEUPSILIN-Inf, dispõe de aplicação individual, com duração em torno de 50 minutos. A aplicação do teste nas crianças selecionadas, foi um processo quantitativo de coleta de dados.

As aplicações ocorreram conforme às instruções de aplicação, normas preestabelecidas, padronizadas e normatizadas pelo próprio, que não puderam ser descritas neste presente trabalho, bem como o instrumento não pode ser anexado à esta pesquisa, visto que testes psicológicos são restritos aos profissionais da ciência Psicológica, em decorrência do que dispõe o § 1o do Art. 13 da Lei no 4.119/62 (BRASIL, 1962). Além disso, para o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2012), o anexo ou divulgação desses testes psicológicos em âmbito

virtual é ato considerado grave, pois torna possível o comprometimento da qualidade psicométrica destes.

Ainda no que tange a aplicação do instrumento, as crianças se direcionaram ao SAVI/HIP, para a aplicação do teste, em horários diferentes aos agendados para atendimento psicológico em ambulatório. A aplicação do teste foi realizada pela Neuropsicóloga e coordenadora do SAVI/HIP Rosivânia Tosta (CRP 23/0362), com o auxílio da pesquisadora e formanda do curso de psicologia Rayane Silveira, juntamente ao suporte da psicóloga orientadora desta pesquisa - Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan (CRP 23/560).

Após a aplicação do instrumento NEUPSILIN-Inf, foi promovida a realização de uma sessão lúdica – método já oferecido pelo próprio SAVI/HIP, e de relaxamento, com a técnica de *mindfulness*, também realizada pela pesquisadora, mediante às supervisões das psicólogas supracitadas. Esta etapa se fez necessária, devido ao possível cansaço mental nos/as participantes, após a realização do teste, visto que este exige uma performance da atividade neuropsicológica.

Para a interpretação dos resultados do instrumento utilizado, foram apurados conforme fórmula do cálculo de Escore Z - (Resultado do participante – Média do grupo normativo ao qual corresponde na variável) /Desvio-padrão do grupo normativo ao qual corresponde na variável - que contempla as normas de padronização da avaliação breve NEUPSILIN-Inf, bem como são pautados nos parâmetros de análise de desempenho apresentados pelo próprio teste, sob critérios de idade e escolaridade - pública ou privada. Esta etapa foi realizada pela pesquisadora, sob monitoramento da orientadora desta pesquisa - Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan (CRP 23/560).

Em seguida, foram realizadas as relações dos resultados dos testes das crianças expostas e das crianças não expostas à violência sexual, para tal, foi utilizado o cálculo de risco relativo (RR), que se define por “uma medida de força da associação entre um fator de risco e o desfecho em um estudo epidemiológico” (WAGNER; JACQUES, 1998, p. 01). Isto é, a estimativa da associação do fator de risco violência sexual e o desfecho possíveis desajustes de desempenho neuropsicológico, ou seja, o quanto crianças que são expostas à violência sexual, estarão ou não, mais propensas à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico em relação às não expostas.

Conforme Wagner; Jacques, (1998), a fórmula utilizada para calcular o RR é $RR = \frac{A}{A+B} / \frac{C}{C+D}$, no qual o número de crianças Expostas ao fenômeno da violência sexual que indicaram presença de sugestão de *déficits* graves no desempenho (A) foi dividido pelo

resultado da soma de A + B; (B) corresponde ao número de crianças expostas ao fenômeno de violência sexual que não apresentaram sugestão de *déficits*.

O quociente desta operação foi dividido pelo resultado da divisão do número de crianças não expostas à violência sexual que apresentaram sugestão de *déficits* graves no desempenho (C), pelo resultado da soma C + D, no qual (D) corresponde ao número de crianças que não foram expostas à violência sexual e também não apresentaram sugestão de *déficits* no desempenho.

Assim, o fator de risco foi a violência sexual e o desfecho foram os possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico. Com isso, o RR foi calculado como a razão entre a probabilidade de desajustes no desempenho neuropsicológico das crianças expostas à violência sexual, pela probabilidade de desajustes no desempenho neuropsicológico das crianças não expostas a este tipo específico de violência.

Na etapa supracitada, o cálculo de RR foi realizado para cada uma das 8 funções neuropsicológicas contempladas pelo teste NEUPSILIN-Inf. O resultado encontrado, se configurou como o risco relativo, ou seja, a estimativa da proporção da associação da exposição à violência sexual, e a propensão da presença de possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico, diante de cada função abrangida pelo instrumento selecionado.

Para a confirmação do resultado de associação do RR, foi realizado o cálculo do limite bicaudal, para encontrar o Intervalo Superior e Inferior em que o RR se apresentou. Segundo Wagner; Jacques (1998), a fórmula utilizada consiste em: $ICRR = [\exp(\ln(RR) - z_{\alpha/2}\sqrt{VarRR}); \exp(\ln(RR) + z_{\alpha/2}\sqrt{VarRR})]$, conforme a imagem 01 a seguir:

Imagem 01: fórmula para calcular limite bicaudal.

$$ICRR = \exp[\ln(RR) \pm Z_{\alpha} \cdot EP_{\ln(RR)}]$$

onde,

$$EP_{\ln(RR)} = \sqrt{\frac{1}{a} - \frac{1}{a+b}} + \frac{1}{c} - \frac{1}{c+d}$$

e

Z_{α} = limite crítico bi-caudal para distribuição normal.

Fonte: WAGNER; JACQUES (1998, p.04)

A fórmula apresentada foi aplicada nos resultados do RR em cada construto avaliado no teste NEUPSILIN-Inf. E a interpretação desta, indica se o valor de RR é significativo ou não como reflexo de um efeito real na população, tendo como fator de risco a violência sexual e a associação a possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico. Assim, obtém-se um

intervalo de confiança para a precisão dos resultados, ainda que sejam utilizadas diferentes medidas da mesma realidade (WAGNER; JACQUES (1998).

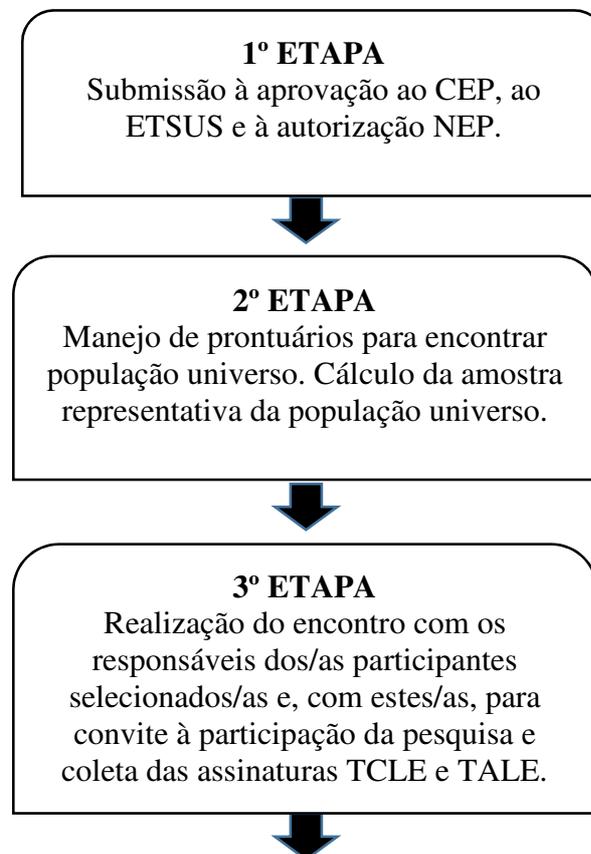
Diante do exposto, o intervalo de confiança utilizado para o cálculo dos limites inferiores e superiores do RR encontrado para cada função neuropsicológica, foi de IC (95%), com escore Z equivalente de 1,96.

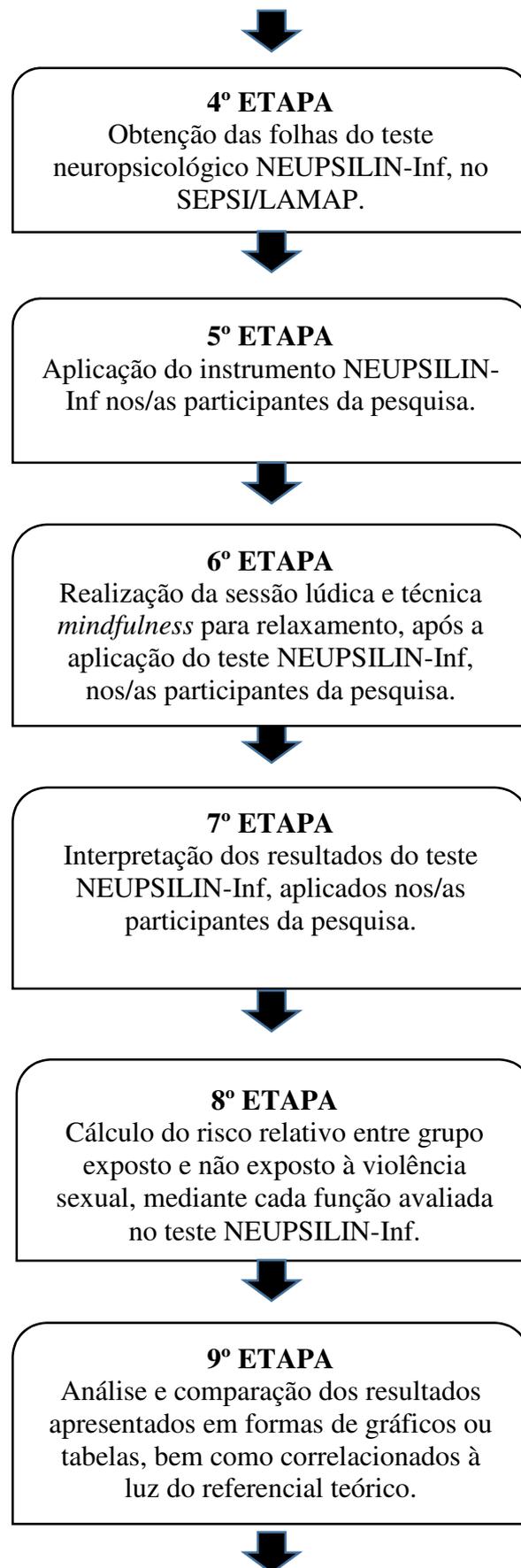
Os resultados foram analisados, interpretados, comparados e apresentados em formas de gráficos ou tabelas, bem como correlacionados à luz do referencial teórico. No qual, foram realizadas as discussões dos resultados, a verificação da hipótese que compõe esta pesquisa, bem como e conclusões pertinentes a este presente trabalho.

Além disso, também como etapa desta pesquisa, foi realizada a explanação do resultado do teste e da pesquisa aos responsáveis dos/as participantes desta, e para estes. Este processo também foi realizado no SAVI/HIP, de acordo com a rotina de atendimentos ambulatoriais das crianças.

Para melhor visualização das etapas desta pesquisa, foi produzido um fluxograma destas, em ordem cronológica correspondente à respectiva metodologia.

Fluxograma 1 - Etapas metodológicas desta pesquisa.







10º ETAPA

Explicação dos resultados dos testes e da pesquisa, aos responsáveis dos/as participantes da pesquisa e, para estes.

Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

5.7 Aspectos Éticos

De acordo com a resolução 466/2012 que regulamenta as pesquisas que envolvem participação de seres humanos e, em concordância com o Código de Ética do profissional Psicólogo, esta pesquisa foi primariamente cadastrada à Plataforma Brasil e, posteriormente, submetida à aprovação (ANEXOS II e III) do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Centro Universitário Luterano de Palmas - Universidade Luterana do Brasil (CEULP/ULBRA), com número CAAE 15554819.4.0000.5516; bem como da Escola Tocantinense do Sistema Único de Saúde (ETSUS) – (ANEXO I), além de ter recebido a autorização do Núcleo de Educação Permanente (NEP) – (ANEXO I), do Hospital Infantil de Palmas - Dr. Hugo da Rocha Silva (HIP). Diante disso, a pesquisadora obteve ciência à sujeição do parecer das submissões supracitadas e, dispôs-se às devidas correções solicitadas pelas mesmas.

5.8 Riscos

Os riscos que a realização desta pesquisa apresentou, englobaram tanto à pesquisadora, quanto o sigilo de informações, às crianças participantes e aos responsáveis destas. À pesquisadora, pela exposição a agentes infecciosos, devido ao contexto hospitalar, no qual a mesma se compromete em tomar todas as medidas preventivas, como por exemplo, a atualização, sempre que necessária, do cartão de vacina da mesma.

Ao sigilo de informações, pela possibilidade de serem afetados, em decorrência do atendimento multiprofissional do serviço oferecido no SAVI/HIP. Diante disso, a pesquisadora se responsabiliza em manter os testes armazenados, de forma a evitar que a equipe tenha acesso. O armazenamento foi realizado estritamente pela pesquisadora, mediante a premissa de confidencialidade.

Às crianças, pelo possível cansaço cognitivo, após a submissão ao teste NEUPSILIN-Inf. No entanto, este risco foi minimizado pela técnica *mindfulness* para relaxamento e sessão lúdica, após a aplicação do teste.

Aos responsáveis das crianças, pela possibilidade de abalo emocional, diante das explicações quanto aos resultados dos testes, porém foram disponibilizadas as explicações para todas as eventuais dúvidas, além das orientações quanto aos serviços de atendimentos disponíveis e encaminhamentos em consonância com as redes de atenção à saúde, bem como disponibilização de contatos dos serviços gratuitos para avaliações psicológicas ou neuropsicológicas completas, para possível diagnóstico.

A pesquisadora se comprometeu em resguardar os/as participantes da pesquisa, em aspectos de integridade física, social, moral e psicológica, além de garantir o sigilo das informações pessoais colhidas durante o processo.

5.9 Benefícios

Os benefícios que a realização desta pesquisa apresentou, incluíram desde o local da pesquisa e o serviço que nele atua, aos profissionais da educação que tiverem acesso a esta pesquisa, à pesquisadora, às crianças participantes e aos responsáveis destas. O local da pesquisa e o serviço que nele atua, pela possibilidade de obtenção de dados, que puderam ser relevantes tanto para norteamientos quanto à programas de intervenções, focados na relação do desempenho neuropsicológico e a interpretação do fenômeno da violência sexual. Além da possibilidade de despertar o interesse para a realização de outras pesquisas neste campo, visto à necessidade que se manifesta.

Aos profissionais da educação que tiverem acesso à esta pesquisa, devido à relação do desempenho neurocognitivo, à aprendizagem e ao fenômeno da violência sexual, que pode se fazer presente na escola, tanto em comportamentos desajustados, quanto no abalo do rendimento escolar. Os resultados desta pesquisa, trouxeram um possível delineamento da relação supracitada, no que diz respeito ao estado do Tocantins, no ano de 2019. Benefício fundamentado na importância de que a atenção fornecida à criança, se dê em colaborativíssimo entre as instituições.

À pesquisadora, pela possibilidade da oportunidade de realizar uma pesquisa, que pode colaborar com a obtenção de dados, para o SAVI/HIP, um serviço em funcionamento eficaz, e de importante atuação, disponibilizado pelo Estado do Tocantins. Além da viabilidade que esta pesquisa poderá implicar em pesquisas futuras, de interesse da pesquisadora.

Às crianças participantes, pois através do acesso aos resultados do instrumento NEUPSILIN-Inf puderam, junto aos seus responsáveis, obter melhor entendimento quanto ao perfil breve de seus respectivos desempenhos neuropsicológicos e, diante desse, a possibilidade de norteamento para futuras intervenções em colaboração ao seu desenvolvimento.

Aos responsáveis, pois puderam obter dados importantes a respeito do desempenho neurocognitivo das crianças sob suas respectivas tutelas, visto que através desta pesquisa, esses dados poderão fornecer um possível melhor entendimento sobre o fenômeno da violência sexual, bem como os resultados do teste NEUPSILIN-Inf podem ser investigados, de forma mais aprofundada, caso manifestado interesse pelos responsáveis das crianças.

5.10 Desfechos

5.10.1 Desfechos primário

Através da aplicação do teste NEUPSILIN-Inf como coletor dos dados e, a partir dos resultados deste, foi feito o cálculo de relação de risco, por meio da fórmula de RR, bem como o cálculo para obter o intervalo do limite bicaudal de cada RR, para que fosse factível realizar a verificação e identificação da possibilidade de associação de risco relativo entre a violência sexual e os possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças que foram expostas à situação.

5.10.2 Desfechos secundário

Por meio dos dados levantados, supõe-se a possibilidade de direcionamento no que se refere às possíveis intervenções que se aplicam ao contexto, tanto para a unidade hospitalar, quanto para as instituições que oferecem atenção às crianças. Além de que os resultados obtidos, podem nortear investigações mais profundas quanto aos construtos neuropsicológicos dos/as participantes da pesquisa.

6 RESULTADOS

Para uma melhor compreensão, faz-se útil, primeiramente, a apresentação dos resultados encontrados neste presente trabalho e, posteriormente, em outro capítulo, a discussão teórica acerca destes. O instrumento de avaliação breve neuropsicológica NEUPSILIN-Inf foi aplicado em um total de 34 crianças, com a faixa etária de 7 a 11 anos, sendo 17 crianças expostas à violência sexual e 17 crianças não expostas à violência sexual, especificamente. Estas, atendidas no Hospital Infantil de Palmas, Dr Hugo Rocha da Silva (HIP), por meio do Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI).

No ano de 2019, o SAVI/HIP recebeu 182 casos novos de violência contra a criança até o mês de setembro deste ano, sendo que destes, 92 casos foram de violência sexual, 19 casos foram de violência física, 58 casos foram de negligência, 15 casos de violência psicológica e 2 casos de violência autoprovocada, até o mês supracitado.

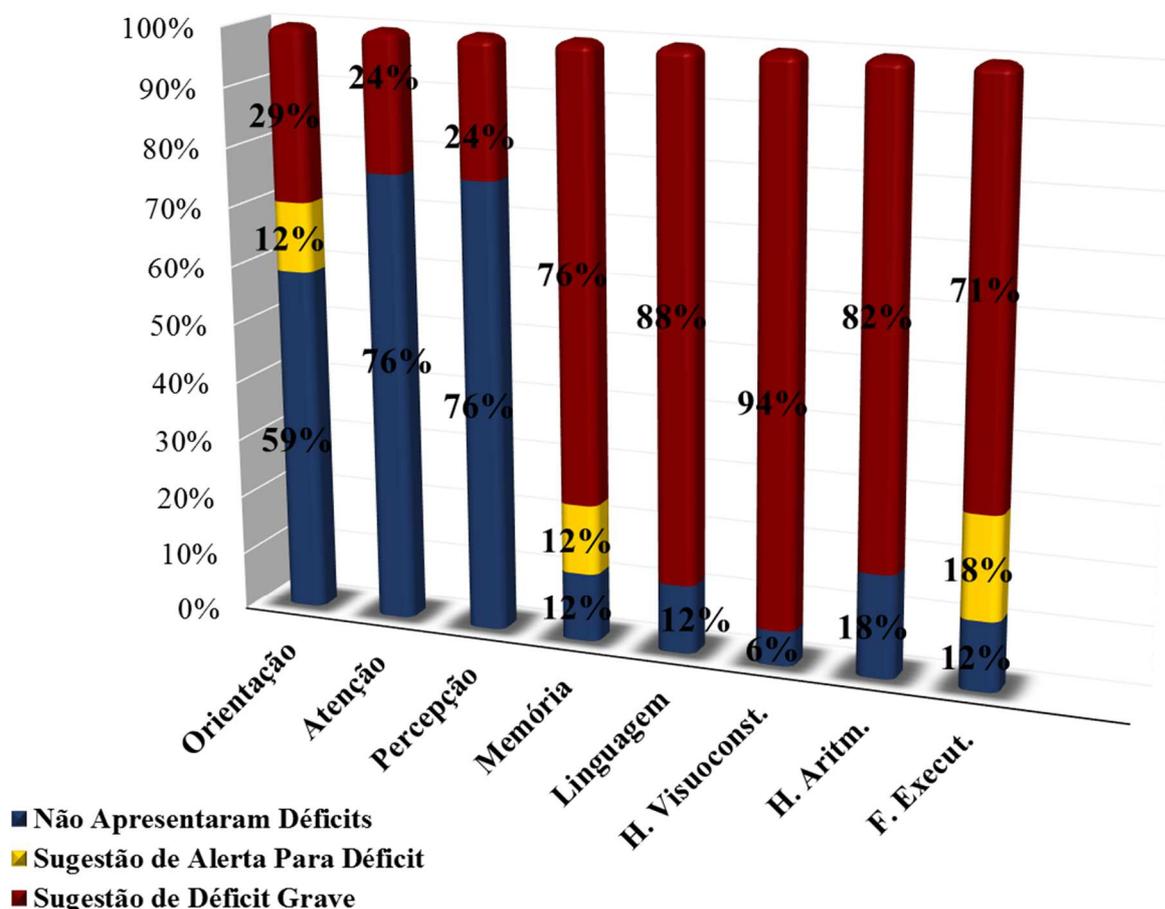
Dos 92 casos novos de violência sexual, 46 casos contemplaram a faixa etária de 7 a 11 anos, sendo que destes, no momento da coleta de dados desta pesquisa 26 já haviam recebido alta multiprofissional (psicológica, médica, da enfermagem e serviço social); e 20 casos ainda estavam em acompanhamento, desse número 3 crianças estavam em situação de abrigo, ou seja, não puderam obter autorização para a participação da coleta de dados; assim, 17 casos se configuraram como população universo desta pesquisa, bem como, mediante projeto metodológico, 17 crianças compuseram a amostra representativa e 17 crianças o grupo não exposto.

No que concerne o grupo de 17 crianças expostas à violência sexual – com 13 meninas e 4 meninos; e no grupo controle, 17 crianças expostas às demais violências – com 10 meninas e 7 meninos; percebe-se, dentro da faixa etária de 7 a 11 anos, em atendimento no SAVI/HIP, a predominância da exposição do gênero feminino à situação de violência. Além deste, outro dado observado, foi de que das 17 crianças participantes do grupo exposto ao fenômeno da violência sexual, 2 frequentavam escola particular e, as demais, escola pública. Já no grupo controle, todas as crianças frequentavam escola pública. Neste, a violência que mais se apresentou foi a psicológica.

Os resultados dos dados coletados foram apresentados mediante a análise do desempenho - de crianças expostas e não expostas à violência sexual - nos construtos avaliados e interpretados, conforme a padronização e normatização da avaliação neuropsicológica breve, NEUPSILIN-Inf. Portanto, os construtos avaliados foram, respectivamente: Orientação; Atenção; Percepção; Memória; Linguagem; Habilidades Visuoespaciais; Habilidades Aritméticas; Funções Executivas. E a interpretação destes, classificadas em sugestão para alerta de *déficit*, sugestão para *déficit*, sugestão para *déficit* severo e sugestão para *déficit* grave. No entanto, as quatro últimas classificações citadas foram unificadas, pois todas apontaram para sugestão de *déficit*, propriamente dito.

Nos gráficos 01, 02, 03 e 04, foram apresentados dados percentuais e quantitativos dos resultados dos desempenhos das crianças expostas e não expostas à violência sexual. Os gráficos 05 e 06 demonstraram uma análise comparativa também percentual e quantitativa. Já o gráfico 07 apontou os respectivos riscos relativos de cada construto avaliado no teste neuropsicológico NEUPSILI-Inf.

Gráfico 01 - Demonstração percentual dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, expostas à violência sexual.



Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

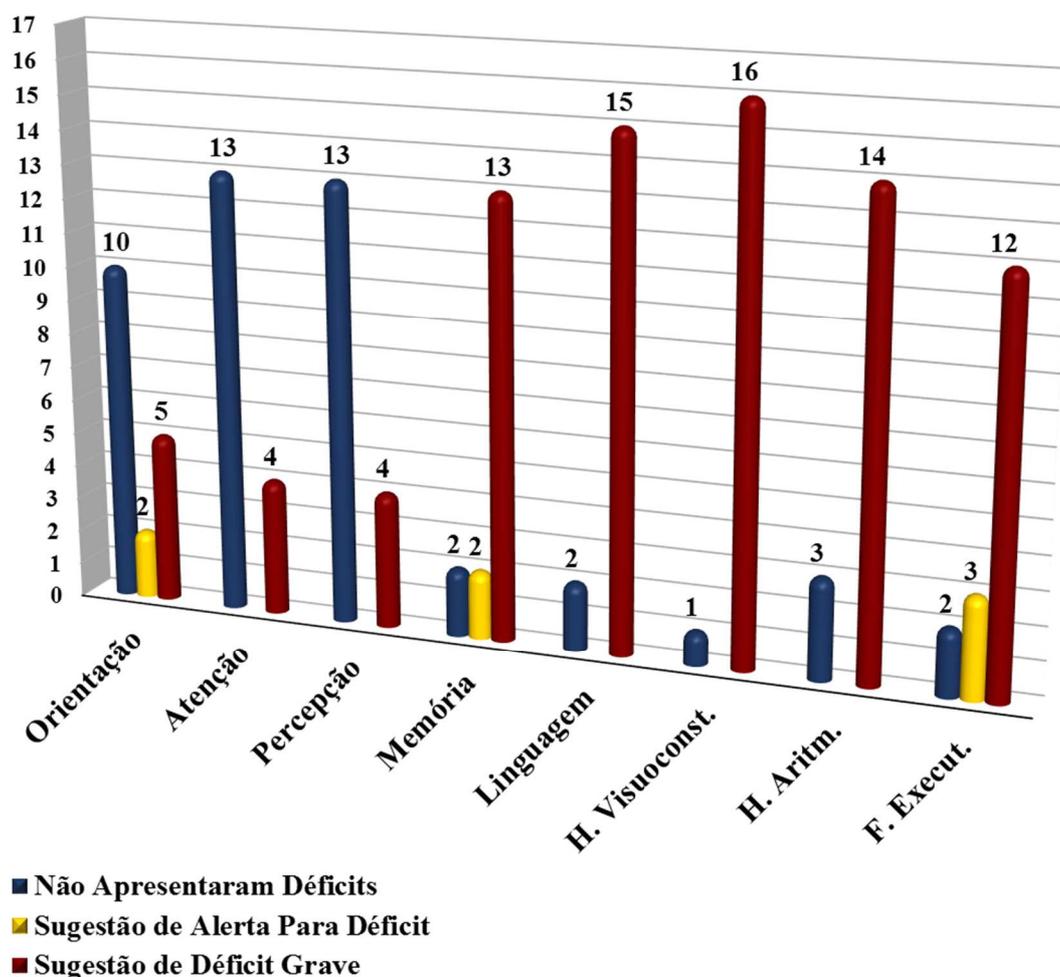
No gráfico 01, os resultados percentuais evidenciados conforme o total de 17 crianças expostas à violência sexual, foram de que na função orientação, 59% não apresentaram *déficits* no desempenho desta; no entanto, 12% apresentaram alerta para a sugestão de *déficit* e 29% apresentaram sugestão de *déficit* grave.

Já nas funções Atenção e Percepção 76% crianças não apresentaram *déficits*; porém, 24% apresentaram sugestão para *déficit* grave de desempenho. No que diz respeito à função Memória, o percentual para a não apresentação de *déficits* e alerta para *déficit* foi de 12%; entretanto, o percentual para a presença de sugestão de *déficit* grave foi de 76%.

Em relação à função Linguagem 12% das crianças não apresentaram *déficits* no desempenho desta; mas, 88% revelaram a presença de sugestão de *déficit* grave. Quanto às Habilidades Visuoconstrutivas, 6% das crianças não manifestaram presença de *déficit*; e 94% evidenciaram sugestão para *déficit* grave desta função. Nas Habilidades Aritméticas, a porcentagem que não apresentou presença de *déficits* foi de 18%; sendo que 82% das crianças

indicaram presença de sugestão de *déficit* grave. Por fim, no que se refere às Funções Executivas, 12% das crianças não manifestaram *déficit*; mas, 18% evidenciaram sugestão de alerta para *déficit*, e 71 % revelaram a presença de sugestão de *déficit* grave.

Gráfico 02 - Demonstração quantitativa dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, expostas à violência sexual.



Fonte: PRÓPRIA AUTORA

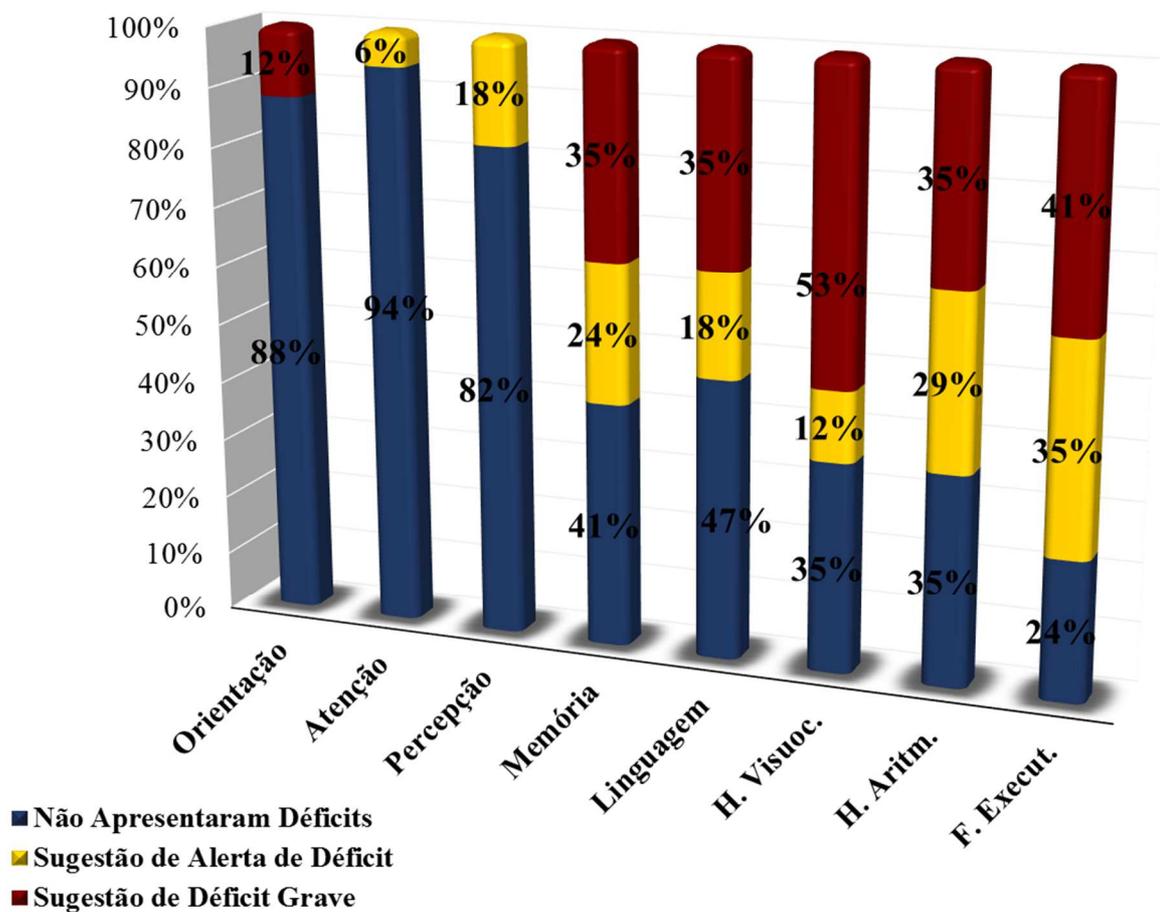
No gráfico 02, os resultados numéricos evidenciados conforme o total de 17 crianças expostas à violência sexual, foram de que na função orientação, 10 crianças não apresentaram *déficits* no desempenho desta, sendo que 02 apresentaram alerta para a sugestão de *déficit* e 05 apresentaram sugestão de *déficit* grave.

Já nas funções Atenção e Percepção 13 crianças não apresentaram *déficits* e 04 apresentaram sugestão para *déficit* grave de desempenho. No que diz respeito à função Memória, 02 crianças não apresentaram *déficits* e 02 apresentaram alerta para *déficit*; entretanto, 13 crianças indicaram a presença de sugestão de *déficit* grave.

Em relação à função Linguagem 02 crianças não apresentaram *déficits* no desempenho desta; mas, 15 revelaram a presença de sugestão de *déficit* grave. Quanto às Habilidades Visuoconstrutivas, 01 criança não manifestou presença de *déficit*, sendo que 16 evidenciaram sugestão para *déficit* grave desta função. Nas Habilidades Aritméticas, o número de crianças que não apresentou presença de *déficits* foi de 03; sendo que 14 crianças apresentaram presença de sugestão de *déficit* grave. Por fim, no que se refere às Funções Executivas, 02 crianças não manifestaram *déficit*; 03 evidenciaram sugestão de alerta para *déficit*; e 12 crianças revelaram a presença de sugestão de *déficit* grave.

Diante do exposto nos gráficos 01 e 02, em dados percentuais e numéricos, as funções neuropsicológicas que mais indicaram sugestão de *déficit* grave, foram a Orientação, Memória, Linguagem, Habilidades Visuoconstrutivas, Habilidades Aritméticas e Funções Executivas, no que se refere ao grupo de 17 crianças, na faixa etária de 7 a 11 anos, expostas à violência sexual.

Gráfico 03 - Demonstração percentual dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, não expostas à violência sexual.



Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

No gráfico 03, os resultados percentuais evidenciados conforme o total de 17 crianças não expostas à violência sexual, foram de que na função orientação, 88% não indicaram *déficits* no desempenho desta; no entanto, 12% apresentaram sugestão de *déficit* grave.

Já na Atenção 94% não manifestaram *déficit* no desempenho; e 6% apresentaram indícios de sugestão de alerta para *déficit*. Enquanto à função de Percepção 82% crianças não apresentaram *déficits*; porém, 18% apresentaram sugestão para alerta de *déficit* de desempenho.

No que diz respeito à função Memória, o percentual para a não apresentação de *déficits* e alerta para *déficit* foi de 41%; em relação à sugestão de alerta para *déficit*, o percentual foi de 24%; entretanto, o percentual para a presença de sugestão de *déficit* grave foi de 35%.

Em relação à função Linguagem 47% das crianças não apresentaram *déficits* no desempenho desta; mas, 18% revelaram sugestão de alerta para *déficit*; enquanto 35% indicaram a presença de sugestão de *déficit* grave.

Quanto às Habilidades Visuoconstrutivas, 35% das crianças não manifestaram presença de *déficit*; e 12% evidenciaram sugestão para alerta de *déficit*; porém, 52,94% revelaram indicação para *déficit* grave desta função.

Nas Habilidades Aritméticas, a porcentagem que não apresentou presença de *déficit* foi de 35%; sendo que 29% das crianças indicaram alerta para sugestão de *déficit*; sendo que 35% apresentaram sugestão de *déficit* grave.

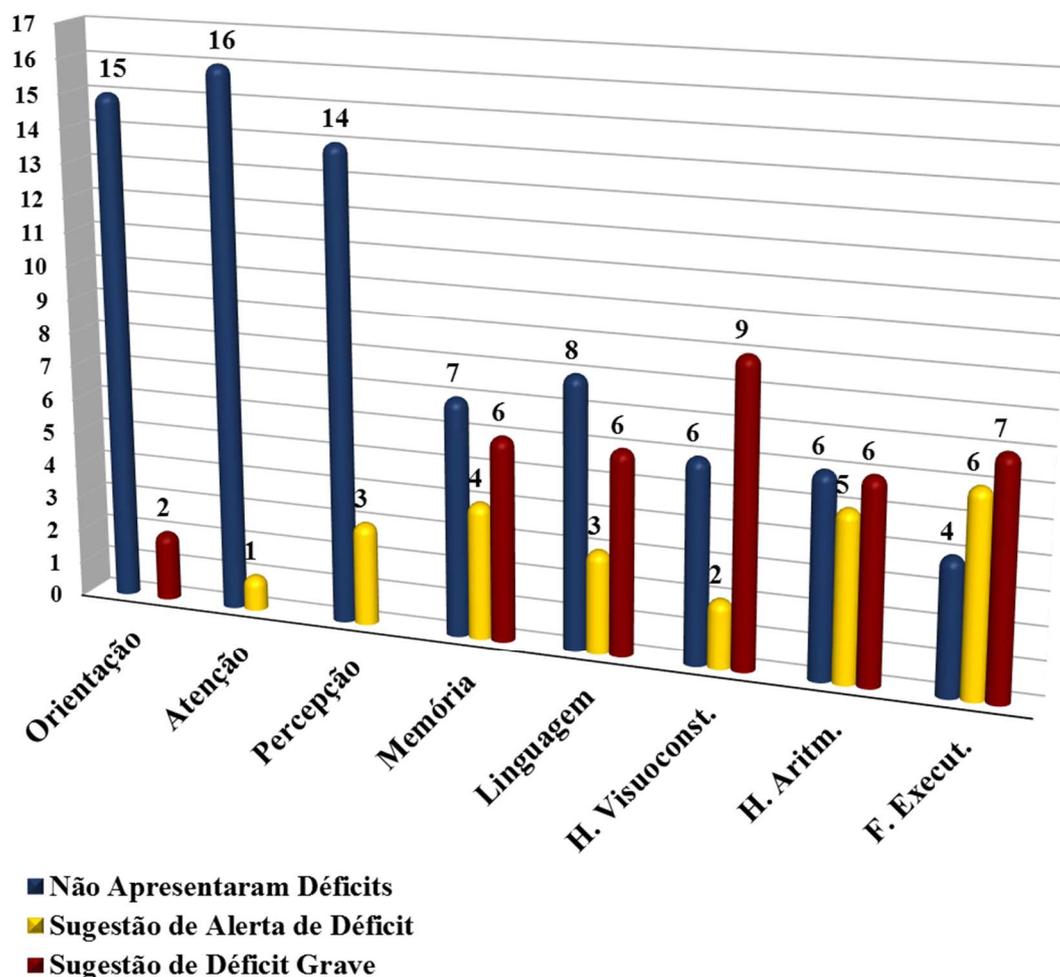
Por fim, no que se refere às Funções Executivas, 24% das crianças não manifestaram *déficit*; mas, 35% evidenciaram sugestão de alerta para *déficit*, e 41% revelaram a presença de sugestão de *déficit* grave.

As funções Memória, Linguagem, Habilidades Visuoconstrutivas, Habilidades Aritméticas e Funções Executivas, apresentaram, conforme o gráfico 03, um visível equilíbrio na quantidade percentual quanto à sugestão de *déficit* grave e os que não apresentaram *déficits*.

No entanto, nas funções Orientação, Atenção e Percepção, pôde-se observar uma importante predominância de não apresentação de *déficit*, sob análise percentual, do desempenho do grupo não exposto à violência sexual, nos construtos neuropsicológicos supracitados.

O próximo gráfico, sendo este o gráfico 04, demonstrou os resultados quantitativos do desempenho das crianças do grupo não exposto, referente ao total de 17 crianças não expostas à violência sexual.

Gráfico 04 - Demonstração quantitativa dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf, de crianças de 7 a 11 anos, não expostas à violência sexual.



Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

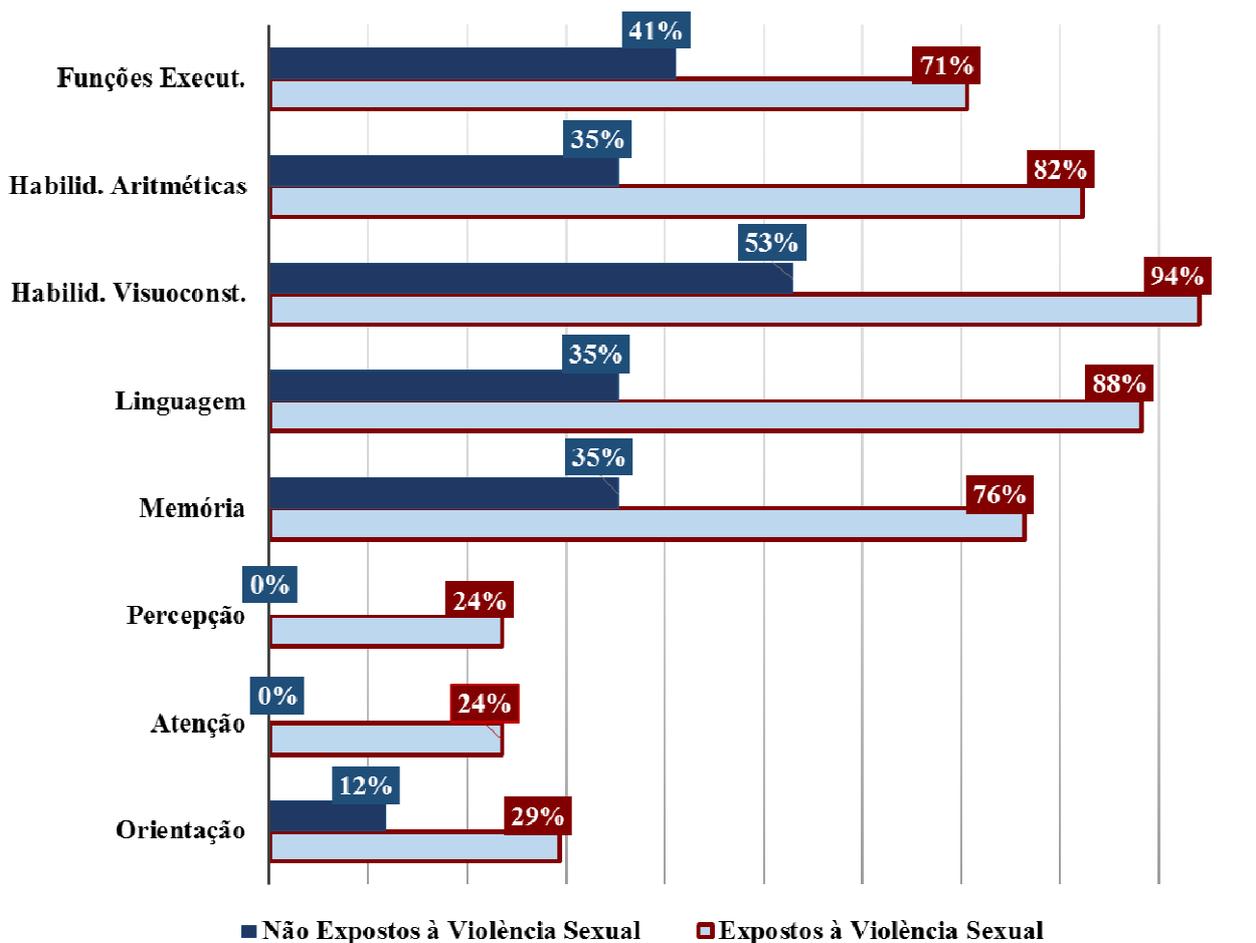
No gráfico 04, os resultados numéricos evidenciados foram de que na função orientação, 15 crianças não apresentaram *déficit* no desempenho desta, sendo 02 apresentaram sugestão de *déficit* grave. Já nas funções Atenção 16 crianças não apresentaram *déficits* e 01 apresentou sugestão de alerta para *déficit*. Na função de Percepção 14 crianças não manifestaram indicativo de *déficit*, no entanto, 03 apresentaram alerta para *déficit*.

No que diz respeito à função Memória, 7 crianças não apresentaram *déficit*; porém 04 apontaram presença de alerta para *déficit* e 06 apresentaram indicação de sugestão de *déficit* grave. Em relação à função Linguagem 08 crianças não apresentaram *déficits* no desempenho desta; 03 revelaram a presença de sugestão de alerta para *déficit*; entretanto, 06 crianças indicaram a presença de sugestão de *déficit* grave. Quanto às Habilidades Visuconstrutivas, 06 crianças não manifestaram presença de *déficit*, sendo que 02 apresentaram indícios de alerta para *déficit*; bem como, 09 evidenciaram sugestão para *déficit* grave de desempenho desta função. Nas Habilidades Aritméticas, o número de crianças que não apresentou presença de

déficits foi de 06; sendo que 05 apontaram indicativos de alerta para sugestão de *déficit*; enquanto 06 crianças apresentaram presença de sugestão de *déficit* grave. Por fim, no que se refere às Funções Executivas, 04 crianças não manifestaram *déficit*; 06 evidenciaram sugestão de alerta para *déficit*; e 07 crianças revelaram a presença de sugestão de *déficit* grave.

Diante do exposto nos gráficos 03 e 04, em dados percentuais e numéricos, as funções neuropsicológicas que menos indicaram sugestão de *déficit* grave foram a Orientação, Atenção e Percepção. No entanto, apesar dos resultados se apresentarem em distribuição aparentemente equilibrada, nas funções Memória, Linguagem, Habilidades Visuocontrutivas, Habilidades Aritméticas e Funções Executivas, houveram mais indícios de sugestão de *déficit* grave, no que se refere ao grupo de 17 crianças, na faixa etária de 7 a 11 anos, não expostas à violência sexual.

Gráfico 05 - Comparação percentual dos resultados do desempenho neuropsicológico com sugestão de *déficit* grave, entre grupo exposto e grupo não exposto à violência sexual.



Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

A partir dos dados apresentados no gráfico 05, percebe-se que mediante o total de 17 crianças para cada grupo pesquisado, o grupo exposto à violência sexual obteve um maior percentual de resultados com sugestão de *déficit* grave no desempenho neuropsicológico, em relação ao grupo não exposto, com indicação de diferenças percentuais importantes entre estes.

O Construto Linguagem, se manifestou com o percentual comparativo mais alto dos resultados de crianças com sugestão de *déficit* grave no desempenho, sendo 88% e 35% para grupo exposto e não exposto à violência sexual, respectivamente, com uma diferença de 53% entre os grupos.

Em seguida, os resultados da função de Habilidades Aritméticas se apresentaram com 82% para grupo exposto e 35% para grupo não exposto, com uma diferença de 47% entre os grupos; após, a função que Memória aponta, com sugestão de *déficit* grave de desempenho, um percentual de, respectivamente, 76% e 35% para grupo exposto e não exposto à violência sexual, e uma diferença percentual de 41% entre estes.

As Habilidades Visuoconstrutivas, 94% no grupo exposto e 53% no grupo não exposto, indicaram uma diferença de 41% entre os grupos. As Funções Executivas evidenciaram um resultado de 71% para o grupo exposto à violência sexual e 41% não exposto a esta, com uma diferença de 30% entre os grupos pesquisados.

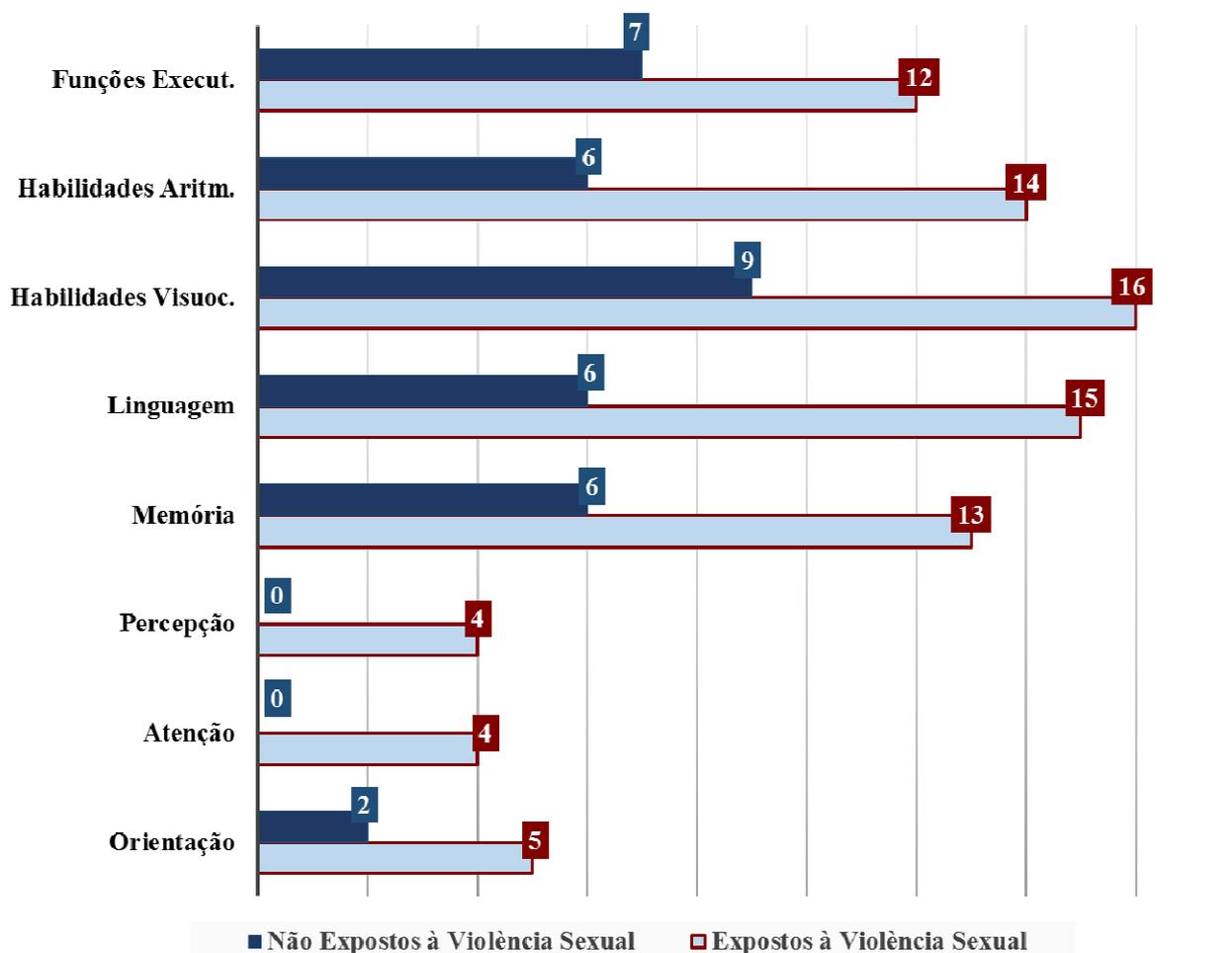
A função de Atenção e Percepção se apresentam com valores similares, nos resultados percentuais, sendo 24% para o grupo exposto à violência sexual e 0,00% para o grupo não exposto. Já a função Orientação revelou para o grupo exposto apontou 29% e o grupo não exposto 12%, com uma diferença de 17% entre os dois grupos.

Foi possível observar através das comparações percentuais dos resultados, as diferenças de desempenho do grupo exposto e não exposto à violência sexual, bem como foi viável para a análise do desempenho em cada construto.

O próximo gráfico, sendo este o gráfico 06, aponta as comparações quantitativas do grupo exposto e do grupo não exposto, para que seja possível uma melhor visualização do desempenho dos grupos supracitados na avaliação breve NEUPSILIN-Inf, em relação à totalidade de crianças que compuseram o grupo.

O gráfico 06, apresenta a quantidade, de uma totalidade de 17 crianças para cada grupo estudado, sendo expostos à violência sexual e não expostos a esta, que indicaram sugestão de *déficits* graves no desempenho neuropsicológico.

Gráfico 06 - Comparação quantitativa dos resultados do desempenho neuropsicológico com sugestão de *déficit* grave, entre grupo exposto e grupo não exposto à violência sexual.



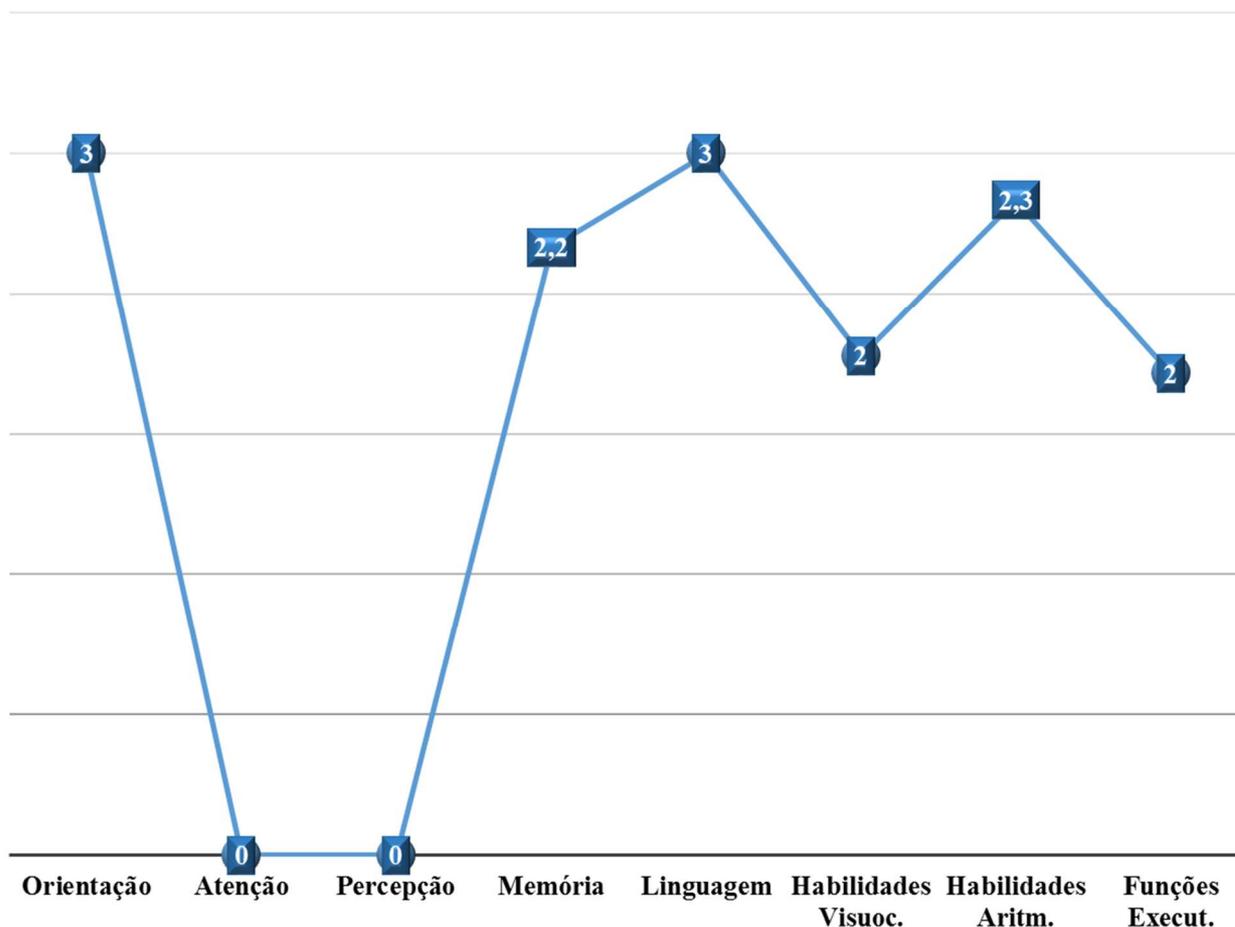
Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

Sendo expostos e não expostos, respectivamente, os resultados foram: 5 e 2 para Orientação; 4 e 0 para Atenção e Percepção; 13 e 6 para Memória; 15 e 6 para Linguagem; 16 e 9 para Habilidades Visuoc.; 14 e 6 para Habilidades Aritméticas; 12 e 7 para Funções Executivas.

O gráfico 05 e o gráfico 06, demonstram que o grupo exposto à violência sexual, apresentou um maior número de crianças com indicação de sugestão de *déficit* grave de desempenho neuropsicológico, em relação ao grupo não exposto à violência sexual. Assim, a partir destes resultados encontrados, foi realizado o cálculo do Risco Relativo (RR).

Após, revelados os quocientes dos cálculos de Risco Relativo para cada construto supracitado, conforme quadro 01, os valores do limite crítico bicaudal do RR, para cada resultado de RR também foi apresentado.

Gráfico 07 - Risco Relativo de Possíveis Desajustes no Desempenho Neuropsicológico de Crianças expostas à Violência Sexual em relação às Crianças Não Expostas.



Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

Conforme o exposto no gráfico 07 e mediante os cálculos do RR e limite crítico bicaudal de RR, para cada um dos resultados dos construtos avaliados no instrumento neuropsicológico NEUPSILIN-Inf, em respectiva ordem padronizada de avaliação deste, apresentados pelo grupo exposto à violência sexual e o grupo não exposto à violência sexual, obteve-se os seguintes indicativos:

Na função Orientação, isto é, as crianças que foram expostas à violência sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos, apresentaram 5 vezes mais riscos de associação à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico da orientação, do que crianças não expostas, sendo $RR > 1$ ($RR=3$, $IC95\%: 0,67 - 13,39$), ou seja, com 95% de confiança, o RR está entre o intervalo 0,67 e 13,39.

Nas funções Atenção e Percepção, apesar do grupo exposto à violência sexual apresentar sugestão de *déficit* grave de desempenho, não foi possível calcular o RR, pois o grupo não exposto, não apresentou indicativos de sugestão de *déficit* grave de desempenho, ou seja,

quantitativo 0, sendo assim, impossível realizar o cálculo do RR entre expostos e não expostos ao fenômeno, para os construtos supracitados.

Na função Memória, isto é, as crianças que foram expostas à violência sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos, apresentaram 2,2 vezes mais riscos de associação à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico da Memória, do que crianças não expostas, sendo $RR > 1$ ($RR=2,2$, $IC95\%$: 1,10 – 4,41), ou seja, com 95% de confiança, o RR está entre o intervalo 1,10 e 4,41.

Na função Linguagem, isto é, as crianças que foram expostas à violência sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos, apresentaram 3 vezes mais riscos de associação à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico da Linguagem, do que crianças não expostas, sendo $RR > 1$ ($RR=3$, $IC95\%$: 1,54 – 5,84), ou seja, com 95% de confiança, o RR está entre o intervalo 1,54 e 5,84.

Na função Habilidades Visuoespaciais, isto é, as crianças que foram expostas à violência sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos, apresentaram 2 vezes mais riscos de associação à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico das Habilidades Visuoespaciais, do que crianças não expostas, sendo $RR > 1$ ($RR=2$, $IC95\%$: 1,26 – 3,18), ou seja, com 95% de confiança, o RR está entre o intervalo 1,26 e 3,18.

Na função Habilidades Aritméticas, isto é, as crianças que foram expostas à violência sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos, apresentaram 2,3 vezes mais riscos de associação à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico das Habilidades Aritméticas, do que crianças não expostas, sendo $RR > 1$ ($RR=2,3$ $IC95\%$: 1,18 – 4,60), ou seja, com 95% de confiança, o RR está entre o intervalo 1,18 e 4,60.

Nas Funções Executivas, isto é, as crianças que foram expostas à violência sexual, na faixa etária de 7 a 11 anos, apresentaram 2 vezes mais riscos de associação à possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico das Funções Executivas, do que crianças não expostas, sendo $RR > 1$ ($RR=2$, $IC95\%$: 1,05 – 3,61), ou seja, com 95% de confiança, o RR está entre o intervalo 1,05 e 3,61.

Os resultados apontam associação de risco relativo entre violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos, em todos os construtos avaliados, com exceção da atenção e percepção.

Para melhor visualização da ordem dos resultados, foi demonstrado no quadro 01, o RR, bem como o Limite Crítico bicaudal de cada construto avaliado.

Quadro 01 – Apresentação dos resultados do Risco Relativo e Limite Crítico bicaudal de cada construto neuropsicológico avaliado, referente a Possíveis Desajustes no Desempenho Neuropsicológico de Crianças expostas à Violência Sexual em relação às Crianças Não Expostas.

Construto	Risco Relativo	Limite Crítico bicaudal
Linguagem	RR = 3	IC95%: 1,54 – 5,84
H. Aritméticas	RR = 2,3	IC95%: 1,18 – 4,60
Memória	RR = 2,2	IC95%: 1,10 – 4,41
H. Visuoconst.	RR = 2	IC95%: 1,26 – 3,18
F. Executivas	RR = 2	IC95%: 1,05 – 3,61
Orientação	RR = 3	IC95%: 0,67 – 13,39
Atenção	0	0
Percepção	0	0

Fonte: PRÓPRIA AUTORA.

O quadro 01, demonstra os resultados na ordem decrescente dos construtos avaliados e seus respectivos valores de associação de risco relativo, bem como limite bicaudal com 95% de IC, que os confirma. Diante disso, a linguagem se manifestou com risco de maior significância estatística que os outros construtos, quando levado em consideração o intervalo do limite crítico bicaudal de RR e a análise percentual. Sendo seguida das Habilidades Aritméticas, memória, Habilidades Visuoconstrutivas, Funções Executivas e Orientação.

É válido ressaltar que, apesar da função Orientação apresentar RR = 3, o intervalo do limite crítico bicaudal encontrado para o RR deste construto (IC95%: 0,67 – 13,39), apontou um valor menor que 1 e, para que o RR seja válido, é necessário que este e seu intervalo, comportem valores acima de 1, tal como, $RR > 1$ (WAGNER; JACQUES, 1998). Sendo assim, por conta de seu intervalo de limite crítico, a função orientação indica possibilidades com 95% de IC, de outros estudos encontrarem valores com RR menor que 1. O mesmo dado, foi confirmado também na análise percentual.

Os demais construtos foram confirmados, neste presente estudo, com $RR > 1$, com confirmação do intervalo do limite crítico bicaudal, mediante IC de 95%.

7 DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa apontam indicativos de associação de risco entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças e, estudos anteriores a esta, confirmam estes resultados. Além disso, percebeu-se nesta pesquisa, a predominância do gênero feminino quanto ao número de crianças em situação de violência, atendidas no SAVI/HIP, na faixa etária de 7 a 11 anos, tanto em relação à violência sexual,

quanto em relação às outras violências. Esses resultados concordam com a WHO (2018), que revela maior taxa de incidência de violência contra crianças e mulheres, bem como aos dados disponibilizados no portal do SINAN, que aponta maiores taxas de violência sexual contra crianças do gênero feminino na região norte, com uma grande diferença percentual de 7,53% para meninos e 92,46% para meninas (BRASIL, 2018).

A cerca da associação entre a violência sexual e prejuízos neuropsicológicos, para Sullivan; Knutson (2000), há a possibilidade de uma importante associação de risco relativo entre o abuso sexual infantil e disfunções na linguagem, a qual crianças com atrasos na comunicação apresentam 5 vezes um maior risco de negligência e abuso do que pares que não manifestam atrasos.

Para Atchinson, (2007), o estresse traumático que crianças abusadas e maltratadas experimentam podem impactar o desenvolvimento do cérebro e provocar alterações no desenvolvimento cerebral, além de produzir impacto considerável no desenvolvimento da fala e na linguagem. Impactos como déficits linguísticos generalizados, dificuldade na linguagem para articular necessidades e sentimentos, dificuldade em transmitir abstração, e dificuldade em sustentar narrativas coerentes (WESTBY, 2007).

Conforme Rogers; Stuart (2007), crianças que foram expostas à violência, podem apresentar dificuldade no desenvolvimento de linguagem receptiva e expressiva, nas habilidades de comunicação abstratas, na comunicação pragmática (linguagem corporal dos pares e não verbal) e processamento de idiomas. Conforme Fox et al. (1988) a violência sexual e a negligência na infância parecem estar associadas a um repertório amplo de deficiências neuropsicológicas, com maior associação na linguagem.

Palmer et al. (1999), obtiveram como resultado de pesquisa, no qual esta, investigou 20 meninas que foram abusadas sexualmente e 20 meninas que não foram não abusadas, o abuso sexual não indicou prejuízo em habilidades para aprender e reter novas informações em ambientes altamente estruturados, porém implicou como impacto, a maior probabilidade em dificuldades cognitivas superiores relacionadas ao domínio verbal.

Estudos revelam que crianças submetidas a abuso sexual manifestam prejuízo de: memória declarativa verbal; memória de trabalho; funções executivas, como resolução de problemas, planejamento antecipado, flexibilidade cognitiva; inibição; velocidade de processamento de informações; e raciocínio abstrato na idade adulta (IRIGARAY, 2013). De acordo com Navalta et al. (2006), sujeitos que sofreram violência sexual apresentaram maior latência da resposta e capacidade inibitória reduzida durante uma tarefa de vigilância *GO/NO-GO/STOP*.

Os autores afirmam ainda que foi encontrada uma expressiva associação entre a duração da situação de violência e a perda de memória. Os autores enfatizam que pontuações para testes de habilidades aritméticas foram expressivamente mais baixas nos indivíduos que sofreram abuso sexual quando comparadas aos indivíduos que não sofreram. A violência sexual na infância apresentou associação a uma série de *déficits* neuropsicológicos (NAVALTA et al., 2006).

Um estudo retrospectivo efetuado por Ito et al. (1993), examinou a relação entre a história de abuso sexual e anormalidades neurológicas de 115 crianças e adolescentes. Anormalidades eletrofisiológicas foram encontradas em maior proporção em pacientes abusados do que em pacientes não abusados com 54,4% vs. 26,9%. Com isso, indicou o apoio à hipótese de que o abuso pode alterar estruturas do cérebro, em especial estruturas límbicas. Westby (2007), afirma que maus-tratos à criança podem resultar em mudanças bioquímicas e estruturais no cérebro. De acordo com Fergusson et al. (2008), adultos que sofrem abuso sexual na infância possuem maiores probabilidades de efeitos negativos à saúde mental do que os que sofreram abuso físico.

Bremner et al. (1995), realizaram uma pesquisa, que advertiu que *déficits* na memória verbal de curto prazo, foram encontrados em maior proporção nos adultos que sofreram violência sexual na infância, em relação aos que não sofreram. Em um estudo concretizado por Mezzacapa; Kindlon; Earls (2001), foi revelado que o abuso sexual pode ter influências negativas na progressão do desenvolvimento que se espera da competência das funções executivas, associadas ao controle inibitório.

Lee; Hoaken, (2007), apontam que o cérebro é sensível aos estímulos ambientais na infância devido ao rápido crescimento neuronal e neuroplasticidade, com isso, a violência se torna um fenômeno, particularmente, prejudicial durante este período. Crianças maltratadas que recebem intervenções precocemente têm o melhor potencial para promover um desenvolvimento saudável (SHONKOFF; PHILLIPS, 2002)

De acordo com o Conselho Científico Nacional sobre o Desenvolvimento da criança, na Universidade de Harvard, experiências traumáticas na primeira infância, não caem no esquecimento, na verdade, são acopladas à arquitetura do cérebro em desenvolvimento, por meio do epigenoma, ou seja, através da coleção de marcas químicas expressas nos genes. Com isso, as memórias biológicas que se associam a esses fatores traumáticos, podem afetar diversos sistemas de órgãos e aumentar disposições às doenças, bem como resultar em prejuízos na capacidade de aprendizado futuro (HARVARD, 2010).

É importante ressaltar que por mais fundamentais que sejam, as habilidades que

permitem o controle de impulsos, memorizar, calcular, comunicar, fazer planos e manter o foco, não estão totalmente desenvolvidas desde o nascimento. Porém, há o potencial de desenvolver essas capacidades - ou não – isto irá depender das experiências do indivíduo, durante a infância e adolescência. Os genes oferecem o modelo, mas os primeiros ambientes em que as crianças vivem deixam uma assinatura duradoura nestes (HARVARD, 2011).

A interpretação emocional da criança irá influenciar como esse potencial genético é expresso nos circuitos cerebrais que modificam o desempenho das funções executivas que as crianças irão desenvolver ao longo de suas vidas. Essas habilidades se desenvolvem através da prática e são reforçadas pelas experiências através das quais elas são utilizadas e aperfeiçoadas (HARVARD, 2011).

Uma criança submetida à violência sexual, situações traumáticas, privações, ou contextos não potencializadores, pode ter consequências emocionais graves, mas também pode ter como desfecho, a superação e a sequência normal em seu neurodesenvolvimento. Pois, as transformações nos primeiros anos do desenvolvimento humano, já são dramáticas por si só, no qual as crianças nascem com um pequeno repertório cognitivo e comportamental, no entanto, ao longo da vida, poderão se tornar seres resilientes, exploradores e autônomos (PAPALIA; OLDS; FELDMAN, 2006).

Conforme o Centro de desenvolvimento da criança de Harvard, a resiliência se dá, como um efeito gangorra, em quando experiências positivas possuem maior peso, quantidade e intensidade que experiências negativas, através do mecanismo de servir e retornar, que se constitui na interação de repetidas ativações de circuitos cerebrais em constante relação com o ambiente (HARVARD, 2015).

7 CONCLUSÃO E SUGESTÕES

Os resultados desta pesquisa se apresentam em concordância com a sua respectiva hipótese inicial, a qual sugere que a violência sexual na infância pode ter uma importante associação a riscos de desajustes no desempenho neuropsicológico. Pois, as crianças que foram expostas à situação de violência sexual, apresentaram um maior risco relativo à sugestão de *déficit* de desempenho, do que crianças que não foram expostas a este fenômeno, bem como apresentaram maior risco relativo do que crianças que foram expostas a outros tipos de violência.

As funções Linguagem; Habilidades Aritméticas; Memória; Habilidades Visuoespaciais; Funções Executivas; e Orientação – citadas em respectiva ordem decrescente dos resultados - foram as que manifestaram risco de associação em relação à

violência sexual. Esta pesquisa não encontrou dados para associação de risco relativo entre a violência sexual e as funções Atenção e Percepção, portanto sugere-se pesquisas que possam investigar com maior foco e profundidade a respeito desses construtos neuropsicológicos e a relação com a violência sexual contra crianças.

Contudo, os resultados deste estudo não apresentam relação determinante entre causalidades e consequências. Mas, apontam para uma associação significativa de risco relativo entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico, principalmente, na função linguagem, sob análise de interpretação e confirmação do limite bicaudal e análise percentual.

Além disso, esta pesquisa apontou como dado, a predominância de crianças do gênero feminino na população estudada, tanto no grupo exposto, quanto no grupo não exposto. Ademais, as violências prevalentes foram sexual e psicológica, para cada grupo supracitado, respectivamente. Assim, sugere-se que novas pesquisas possam ser direcionadas aos fatores de risco em torno da violência e a relação com a prevalência do gênero feminino.

O instrumento utilizado para a coleta e interpretação dos dados desta pesquisa, trata-se de uma avaliação neuropsicológica breve – NEUPSILIN-Inf. Portanto, sugere-se que para uma maior precisão dos resultados, novas pesquisas com avaliações neuropsicológicas completas, possam ser utilizadas para uma investigação mais aprofundada dos resultados apresentados. Bem como, sugere-se pesquisas longitudinais que possam acompanhar o desenvolvimento das crianças participantes desta.

As sugestões para o direcionamento de mais pesquisas, se dá pela escassez de estudos brasileiros que relacionem o fenômeno da violência e as funções neuropsicológicas, sendo utilizados para discussão deste presente trabalho, em sua grande maioria, estudos estrangeiros.

Por fim, esta pesquisa se propôs em colaborar na busca de possíveis dados, no intuito de ampliar os recursos científicos a respeito da infância, desenvolvimento neuropsicológico e violência sexual, sob ótica social, histórica e neuropsicológica.

Diante disso, sugere-se ainda que as intervenções voltadas para a demanda de violência sexual, possam promover a estimulação das funções neuropsicológicas, com a potencialização de experiências positivas, no intuito de oportunizar autonomia, aprendizagem, consciência, resiliência e neuroplasticidade em crianças expostas aos fatores de risco em torno desse fenômeno; para que estas, possam experimentar uma infância feliz e criativa, bem como um desenvolvimento holístico digno e saudável, concluo.

REFERÊNCIAS:

- ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. (Tradução: Dora Flaksman) 2.ed., 1994).
- ABRÁPIA. **Maus-tratos contra crianças e adolescentes – Proteção e prevenção: Guia de Orientação para educadores**. Editora: Autores e Agentes e Associados. 3 ed. Petrópolis, 2002.
- ARENDT, H. **Da violência**. Tradução de Maria Claudia Drummond Trindade. Brasília, DF: Universidade de Brasília, 1985, c1970. BENJAMIN, Walter.
- ASSUNÇÃO, E.; COELHO, M. T. **Problemas de Aprendizagem**. São Paulo: Ática, 1997. ESCOLA ESTADUAL ROTARY, Projeto Político Pedagógico 1º grau, Superintendência Regional de Ituiutaba. Dez., 2014.
- ATCHISON, B.J. **Transtornos da modulação sensorial em crianças com história de trauma: um quadro de referência para fonoaudiólogos**. Linguagem, fala e audição nas escolas. 2007; 38: 109-116.
- AZAMBUJA, M. R. F. de. **Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?** Textos & Contextos, vol. 5, núm. 1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2006.
- BARROS, M. de. **O livro das ignoranças**. 3ªed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1993.
- BRASIL. Lei Federal nº 8.069/90. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília, de 13 de julho de 1990.
- BRASIL. Lei Federal nº 4.119/62. **Dispõe sobre os cursos de formação em psicologia e regulamenta a profissão de psicólogo**. Brasília, de 14 de dezembro de 1962.
- BRASIL. SINAN. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Dados Epidemiológicos SINAN**. Mai, 2018. Disponível em: <<http://portalsinan.saude.gov.br/dados-epidemiologicos-sinan>>. Acesso: 20 de março de 2019.
- BEERS S.R.; BELLIS M.D. **Função neuropsicológica em crianças com transtorno de estresse pós-traumático relacionado a maus-tratos**. Am J Psychiatry 2002.
- BROWNLIE, E. B. et al. **Prejuízo de linguagem e agressão sexual de meninas e mulheres: resultados de uma amostra da comunidade**. J Abnorm Child Psychol 35:618-626, 2007.
- BREMNER J.D. et al. **Déficits na memória de curto prazo em adultos sobreviventes de abuso na infância**. Psychiatry Res 1995; 59.
- BUCHWEITZ, A. **Desenvolvimento de linguagem e leitura no cérebro hoje: neuromarcadores e o caso da previsão**. Jornal de Pediatria, Volume 92, Edição 3, Suplemento 1, mai/jun, 2016.
- CERQUEIRA, D. et al. **Atlas da violência 2018**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Fórum Brasileiro de Segurança Pública, Rio de Janeiro, jun 2018.

- CHAUÍ, M. **Uma ideologia perversa**. Folha de São Paulo. Caderno Mais. 14 mar, 1999.
- CONSELHO DA EUROPA. **Um cinco**: a Campanha do Conselho da Europa para impedir a violência sexual contra crianças, 2014.
- COUTON, G. G. **Vida Social na Inglaterra**: Da Conquista à Reforma. Cambridge: University Press, 1918.
- CORSO, H. V. **Dificuldades de aprendizagem e atrasos maturativos**: atenção aos aspectos neuropsicomotores na avaliação e terapia psicopedagógica. Revista Psicopedagogia, 2007.
- DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.
- DASSEN, R.; FUSTINONI, O. **Sistema Nervioso**. Editora Guanabara, 1955.
- DEMAUSE, L. **A evolução da Infância**. The Psychohistory Press, New York, 1974.
_____. **A história do abuso infantil**. The Journal of Psychohistory. v. 25, n. 3, inverno 1998.
_____. **A vida emocional das nações**. New York & London: Karnac. 2002.
- DEMETRIOU, et al. **A trindade mental do desenvolvimento: cognição, controle executivo e raciocínio**. v. 9. ed. 4. jul/ago, 2018.
- FERGUSON et al. **Exposição ao abuso sexual e físico na infância e adaptação no início da idade adulta**. Vol 32, ed 6, jun, 2008.
- FLAVELL, J.H.; GREEN, F.L.; FLAVELL, E.R. **O desenvolvimento do conhecimento das crianças sobre o foco atencional**. Psicologia do Desenvolvimento, 31 (4), 706-712. doi.: 10.1037/0012-1649.31.4.706. 1995.
- FLAVEL, J. H.; MILLER, P. H.; MILLER, S. A. **Desenvolvimento Cognitivo**. Oxford, Inglaterra: Prentice-Hall. 1977.
- FLOYD, R. G., EVANS, J. J., & MCGREW, K. S. **Relações entre medidas das habilidades cognitivas de Cattell-Horn-Carroll (CHC) e desempenho em matemática ao longo dos anos em idade escolar**. Psicologia nas escolas, 2003
- FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.
- FONSECA, V. da. **Psicomotricidade**: uma visão pessoal. Constr. psicopedag., São Paulo , v. 18, n. 17, p. 42-52, dez. 2010.
- FONTELLES, M.J.; SIMÕES, M.G.; ALMEIDA, J.C.; FONTELLES, R.G.S. **Metodologia da pesquisa**: diretrizes para o cálculo do tamanho da amostra. Rev Paran Med. 2010.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOX, L.; LONG, S. H.; LANGLOIS, A. **Padrões de déficits de compreensão da linguagem em crianças vítimas de abuso e negligência.** Revista de Distúrbios da Fala e Audição. 1988; 53:239-244.

GOPHER, D.; IANI, C. **Atenção:** na enciclopédia da ciência cognitiva, L. Nadel (Ed.). doi: 10.1002 / 0470018860.s00481. 2006.

GIBSON, J. J. **Abordagem da percepção visual.** Psychology Press 711 Third Avenue, New York, 2015.

HALPERIN, J. M. **Conceituando, descrevendo e medindo componentes de atenção:** Um resumo. Em G. R. Lyon e N. A. Krasnegor (Eds.), *Atenção, memória e função executiva.* Baltimore, MD: Paul H. Brookes, 1996.

HARVARD, Universidade. **As primeiras experiências podem alterar a expressão gênica e afetar o desenvolvimento a longo prazo:** working paper n.10. Conselho Científico Nacional sobre o Desenvolvimento da Criança. Cambridge, Massachusetts, USA. 2010.

HARVARD, Universidade. **Constuindo o sistema de “controle de tráfego aéreo” do cérebro: como as primeiras experiências moldam o desenvolvimento da função executiva:** working paper n. 11. Centro de desenvolvimento da criança. Cambridge, Massachusetts, USA. 2011.

HARVARD, Universidade. **A ciência da resiliência.** InBrief. Centro de desenvolvimento da criança. Cambridge, Massachusetts, USA. 2015.

GUEIRRA, V. N. A. de. **Violência de pais contra filhos:** a tragédia revisitada. 3.ed. São Paulo: Cortez, 1998.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. **Intervenção Psicológica para criança se adolescentes vítimas de violência sexual:** manual de capacitação e profissional. Casa do Psicólogo. São Paulo, 2011.

IRIGARAY, T. Q. et al. **Maus-tratos na infância e funcionamento cognitivo posterior:** uma revisão sistemática. *Psicol. Reflexo. Crit.* Porto Alegre, v. 26, n. 2, p. 376-387, 2013.

ITO, Y.; TEICHER, M. H.; GLOD, C. A., et al. **Aumento da prevalência de anormalidades eletrofisiológicas em crianças com abuso psicológico, físico e sexual.** *J Neuropsychiatry Clin*, 1993.

JAMES, W. **Princípios da Psicologia.** Chicago, IL: Universidade de Chicago (Britannica Great Books), 1898.

JOHN N. B.; DIANA M. E. **O futuro das crianças.** vol. 4, n. 2. Abuso sexual de crianças, verão - outono, 1994.

KANDEL, R. et al. **Princípios de Neurociências.** Tradução: Ana Lúcia Severo et al. 5 ed. Porto Alegre: AMGH, 2014.

KOHAN, Walter Omar. **Infância e educação em Platão**. Educ. Pesqui. São Paulo, v. 29, n. 1, p. 11-26, junho de 2003

KOLB, B.; GIBB, R. **Plasticidade cerebral e comportamento no cérebro em desenvolvimento**. Jornal Acad Criança Adolesc Psiquiatria. nov. 2011.

LANCA, et al. **Avaliação neuropsicológica de distúrbios visuais**. Neurologic Clinics, 2003.

LEE, V.; HOAKEN, P. N. S. **Cognição, emoção e desenvolvimento neurobiológico: mediando a relação entre maus-tratos e agressão**. Child Maltreatment, 2007. 12, 281-298.

LEZARK, M. D. HOWIESON, D. B., LORING, D. W. **Avaliação Neuropsicológica**. 5ª edição. New York: Oxford: Oxford University Press, 2012.

LILLARD, A.S.; FLAVELL, J.H. **Compreensão de crianças pequenas sobre diferentes estados mentais**. Psicologia do Desenvolvimento, 28 (4), 626-634. <http://dx.doi.org/10.1037/0012-1649.28.4.626>. 1992.

LINS, S. L. B., et al. **A compreensão da infância como construção sócio-histórica**. Revista CES Psicologia. ISSN 2011-3080, v 7, n 2 jul-dez, 2014.

LIPSITT, L. P.; SPIKER, C. C. **Avanços no desenvolvimento e no comportamento da criança**. v.1. Academic Press. New York. London. 1963.

LORSBACH, T. C.; REIMER, J. F. **Mudanças de desenvolvimento na inibição de informações previamente relevantes**. Journal of Experimental Child Psychology, 1997.

MAIO, E. R.; LIMA, E. S. de. **Violência Sexual Contra Criança: contributos para a formação docente**. Editora: CRV. 1 ed. – Curitiba, 2014.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MCCLOSKEY, M.; CARAMAZZA, A.; BASILI, A. **Mecanismos cognitivos no processamento e cálculo de números: evidências de Discalculia**. *Brain and Cognition*, 4, 1985.

MCCULLAGH, P.; WEISS, M. R. / **Aprendizagem observacional: O método psicológico esquecido na psicologia do esporte**. Explorando o esporte e psicologia do exercício. Editor/ J. Van Raalte; BW Brewer. 2º ed. Washington DC: American Psychological Association, 2003. pp. 131-149

MEZZACAPPA E.; KINDLON D.; EARLS F. **Abuso infantil e avaliação da tarefa de desempenho de funções executivas em meninos**. J Child Psychol & Psychiatry & Allied Disciplines, 2001.

MIRANDA, M. C.; MUSZKAT, M.; MELLO, C. B. de. **Neuropsicologia do desenvolvimento: transtornos do desenvolvimento**. Rio de Janeiro, Rubio, 2013.

NAVALTA et al. **Efeitos do abuso sexual infantil na função neuropsicológica e cognitiva em mulheres universitárias.** fev, 2006.

NELSON, C. A. **A ontogênese da memória humana:** uma perspectiva da neurociência cognitiva. Psicologia do Desenvolvimento, 1995.

NIEHUES, Mariane Rocha; COSTA, Marli de Oliveira. **Concepções de infância ao longo da história.** Rev. Técnico Científica (IFSC), v. 3, n. 1, Criciúma, 2012.

OLIVEIRA, G.; SARAIVA, J. **Lições de Pediatria.** Neurodesenvolvimento e Comportamento. v.1. Editora: Publisher. Imprensa da Universidade de Coimbra. Coimbra University Press. out, 2017.

PALMER L.K, et al. **Sequelas neuropsicológicas de crianças cronicamente traumatizadas psicologicamente:** Achados específicos na memória e funções cognitivas superiores, em Trauma e memória. Editado por Williams LM. Thousand Oaks, Califórnia, Sage Publications, 1999.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano.** 8. ed., D. Bueno, Trad. Porto Alegre, RS: Artmed. 2006.

PIMENTEL, Adelma; ARAUJO, Lucivaldo da Silva. **Concepção de criança na pós-modernidade.** Psicol. Cienc. Prof., Brasília, v. 27, n. 2, p. 184-193, jun. 2007.

PLATÃO. **A República.** (Tradução: Maria Helena Pereira). 9º ed. Fundacao Calouste Gulbenkian. Av. de Berna, Lisboa, 2001.

_____. **As leis, ou da legislação e epinomis.** Tradução: Edson Bini. 2. ed. Bauru-SP: Edipro, 2010.

PRIMI, R., FERRÃO, M. E.; ALMEIDA, L. S. **Inteligência fluida como preditor de aprendizado:** Uma abordagem multinível longitudinal aplicada a matemáticas. *Aprendizagem e Diferenças individuais.* 2010.

RAUPP, F. M., & BEUREN, I. M. **Metodologia da pesquisa aplicável às Ciências Sociais.** In I. M. Beuren (Ed.), Como Elaborar Trabalhos Monográficos em Contabilidade: Teoria e Prática - 3 ed. São Paulo: Atlas, 2006.

ROGERS, A. D. L.; STUART, S. K. **Serviços colaborativos:** crianças que sofrem negligência e os efeitos colaterais da exposição pré-natal ao álcool. 2007.

ROSSELLI, M. **Maturação cerebral e desenvolvimento cognitivo.** Revista Latino-americana de ciências sociais, infância e juventude. vol.1, n.1, ISSN 1692-715X, 2003.

SALLES, F. J. de, et al. **Avaliação neuropsicológica NEUPSILIN – Inf breve.** 1ed. São Paulo, Vetor editora, 2016.

SANDERSON, C. **Abuso sexual em Crianças:** fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia. Revisão técnica: Dalka Chaves de Almeida Ferrari. M. Books do Brasil Editora. São Paulo, 2005.

SEDLAK, A.J.; METTENBURG, J.; BASENA, M.; PETTA, I.; MCPHERSON, K.; GREENE, A. e LI, S. (2010). **Quarto estudo nacional de incidência de abuso infantil e negligência (NIS-4): relatório ao Congresso**. Washington, DC: Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA, Administração para Crianças e Famílias, 2010.

SHONKOFF, J. P.; PHILLIPS, D. A. **Conselho de Infância, Juventude e Famílias, Comissão de Ciências Comportamentais e Sociais e Educação**. 2002.

SILVEIRA, D. T.; CÓRDOVA, F. P. **A pesquisa científica**. Unidade 2 – Métodos de pesquisa. [organizado por] Tatiana Engel Gerhardt e Denise Tolfo – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

SIMPKINS, A.M. E SIMPKINS, C.A. **Atenção: em Princípios Básicos de Meditação para Terapia** (eds AM Simpkins e CA Simpkins). doi: 10.1002 / 9781119171690.ch5. 2016. U.S. Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos USA. **Administração para Crianças e Famílias, Administração de Crianças, Jovens e Famílias**, Children's Bureau. (2019) Child Maltreatment 2017.

SULLIVAN, P.M.; KNUTSON, J.F. **Maus-tratos e deficiências: um estudo epidemiológico de base populacional**. Abuso e negligência infantil, 2000.

SURVEY MONKEY. **Calculadora de tamanho de amostra**. 1999-2019. Disponível em: <<https://pt.surveymonkey.com/mp/sample-size-calculator/>>. Acesso em 20 de abril de 2019.

UNICEF. Fundo Internacional de Emergência para a Infância das Nações Unidas. **Ocultos à luz: uma análise estatística da violência contra crianças**. Inquéritos Demográficos e de Saúde (DHS), Inquéritos de Estudo Baseado em Escolas com Base em Saúde Global (GSHS) O Comportamento da Saúde em Crianças em Idade Escolar (HBSC), Pesquisas de Indicadores Múltiplos Agrupados (MICS). Dados Globais UNICEF, 2014.

_____. **Violência Contra as Crianças na Educação no Sul da Ásia**. Escritório Regional para o Sul da Ásia, 2016.

VERGARA, S. C. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

WAGNER, M. B; CALLEGARI-JACQUES, S. M. **Medidas de associação em estudos epidemiológicos: risco relativo e odds ratio / J. pediatr**. Rio de Janeiro, maio-jun. 1998. tab.

WESTBY, C. E. **Mau-trato infantil: uma questão global**. Serviços de linguagem, fala e audição nas escolas. 2007; 38: 140-148.

WHO. World Health Organization. **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Organização Mundial de Saúde. 1211 Geneva 27, Switzerland, 2002.

_____. **Violência contra crianças**. Organização Mundial de Saúde. Ficha informativa. fev, 2018.

APÊNDICES

APÊNDICE A

**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

A criança sob sua responsabilidade legal, está sendo convidada para participar da pesquisa “Violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos.” Que será realizada no Hospital Infantil de Palmas - Dr. Hugo da Rocha Silva (HIP), situado no endereço: Rua NSB, Lote 19, Quadra 202 Sul, s/n, Plano Diretor Sul. Palmas-TO, 77001-036, por meio do Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI).

Trata-se de uma pesquisa aplicada em campo, de natureza quantitativa, objetivo metodológico exploratório e procedimento transversal. Com o objetivo de identificar a possível relação de risco entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças.

Sob à justificativa de que, diante da dimensão do que concerne à violência sexual contra crianças, percebe-se a necessidade de verificar a possibilidade de relação de risco entre esta e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos, que além de estarem em pleno desenvolvimento, quando nesta faixa etária, começam a desenvolver um desempenho cognitivo mais elaborado, bem como por ser o período em que a quantidade de casos é maior no estado do Tocantins, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em relação ao ano de 2016.

Esta pesquisa terá como procedimentos para a sua realização: construção teórica; manejo de prontuários para a seleção dos participantes da pesquisa; convite aos participantes e seus responsáveis mediante assinaturas dos termos TCLE e TALE; aplicação e interpretação dos resultados do teste NEUPSILIN-Inf; Comparação dos resultados, mediante cálculo do risco relativo (RR), referentes ao desempenho neuropsicológico das crianças expostas e das não expostas à situação de violência.

Para a coleta de dados, será utilizado o teste neuropsicológico NEUPSILIN-Inf, que se trata de uma avaliação breve do perfil que os construtos, possivelmente apresentam, sendo eles:

orientação, atenção, percepção visual, memórias (de trabalho, episódica, semântica), habilidades aritméticas, linguagem oral e escrita, habilidades visuoespaciais e funções executivas. O teste contempla a faixa etária de 6 a 12 anos, sua aplicação possui duração em torno de 50 minutos, e será aplicado conforme rotina já preestabelecida de atendimentos realizados pelo Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI). No entanto, em horários diferentes dos agendados para atendimento psicológico em ambulatório. Este não será prejudicado, independente da participação ou não da pesquisa.

Mediante à Resolução 466/2012, no qual o pesquisador, e as instituições e/ou organizações envolvidas nas diferentes fases da pesquisa devem proporcionar assistência imediata, bem como responsabilizarem-se pela assistência integral aos participantes da pesquisa no que se refere às complicações e danos decorrentes desta. Portanto, tendo como instituição envolvida, o Hospital Infantil de Palmas, a assistência supracitada será garantida aos participantes. Além disso, será garantido o ressarcimento de despesas diretamente decorrentes da participação desta pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016.

De antemão fica estabelecido que o/a participante desta pesquisa, bem como os responsáveis legais deste, poderão ter acesso às informações oriundas do presente trabalho, respeitando o prazo para finalização do mesmo. Os dados referentes a identificação do/da participante são de caráter sigiloso, portanto, não poderão ser divulgados pela pesquisadora, respeitando assim, a integridade e privacidade do/a participante.

Espera-se que a curto prazo, a pesquisa possa servir como instrumento de reflexão quanto a problemática apresentada, mediante discussões sobre o tema da pesquisa. Quanto aos benefícios de médio e longo prazo, estes estão pautados nas medidas interventivas que possam surgir diante da necessidade frente aos resultados obtidos. Sendo estes, importantes para o desenvolvimento neuropsicológico da criança participante da pesquisa.

Os riscos que a realização desta pesquisa poderá apresentar, englobam tanto à pesquisadora, quanto o sigilo de informações, às crianças participantes e aos responsáveis destas. À pesquisadora, pela exposição a agentes infecciosos, devido ao contexto hospitalar, no qual a mesma se compromete em tomar todas as medidas preventivas, como por exemplo, a atualização, sempre que necessária, do cartão de vacina da mesma.

Ao sigilo de informações, pela possibilidade de serem afetados, em decorrência do atendimento multiprofissional do serviço oferecido no SAVI/HIP. Diante disso, a pesquisadora se responsabiliza em manter os testes armazenados, de forma a evitar que a equipe tenha acesso. O armazenamento será realizado estritamente pela pesquisadora, mediante a premissa de confidencialidade.

Às crianças, pelo possível cansaço cognitivo, após a submissão ao teste NEUPSILIN-Inf. No entanto, este risco poderá ser minimizado pela técnica *mindfulness* para relaxamento e sessão lúdica, após a aplicação do teste.

Aos responsáveis das crianças, pela possibilidade de abalo emocional, diante das explicações quanto aos resultados dos testes, porém serão disponibilizadas as explicações para todas as eventuais dúvidas, além das orientações quanto aos serviços de atendimentos disponíveis e encaminhamentos em consonância com as redes de atenção à saúde, bem como disponibilização de contatos dos serviços gratuitos para avaliações psicológicas ou neuropsicológicas completas, para possível diagnóstico.

A pesquisadora se compromete em resguardar os/as participantes da pesquisa, em aspectos de integridade física, social, moral e psicológica, além de garantir o sigilo das informações pessoais colhidas durante o processo.

Os benefícios que a realização desta pesquisa poderá apresentar, incluem desde o local da pesquisa e o serviço que nele atua, aos profissionais da educação que tiverem acesso a esta pesquisa, à pesquisadora, às crianças participantes e aos responsáveis destas. O local da pesquisa e o serviço que nele atua, pela possibilidade de obtenção de dados, que poderão ser relevantes para norteamientos quanto a programas de intervenções, focados na relação do desempenho neuropsicológico e a interpretação do fenômeno da violência sexual. Além da possibilidade de despertar o interesse para a realização de outras pesquisas neste campo, visto à necessidade que se manifesta.

Aos profissionais da educação que tiverem acesso à esta pesquisa, devido à possibilidade da relação do desempenho neurocognitivo, à aprendizagem e ao fenômeno da violência sexual, que pode se fazer presente na escola, tanto em comportamentos desajustados, quanto no abalo do rendimento escolar. Os resultados desta pesquisa, poderão trazer um possível delineamento da relação supracitada, no que diz respeito ao estado do Tocantins, no ano de 2019. Benefício fundamentado na importância de que a atenção fornecida à criança, se dê em colaborativíssimo entre as instituições.

À pesquisadora, pela possibilidade da oportunidade de realizar uma pesquisa, que pode colaborar com a obtenção de dados, para o SAVI/HIP, um serviço em funcionamento eficaz, e de importante atuação, disponibilizado pelo Estado do Tocantins. Além da viabilidade que esta pesquisa poderá implicar em pesquisas futuras, de interesse da pesquisadora.

Às crianças participantes, pois através do acesso aos resultados do instrumento NEUPSILIN-Inf poderão, junto aos seus responsáveis, obter melhor entendimento quanto ao

perfil breve de seus respectivos desempenhos neuropsicológicos e, diante desse, a possibilidade de norteamento para futuras intervenções em colaboração com seu desenvolvimento.

Aos responsáveis, pois poderão obter dados importantes a respeito do desempenho neurocognitivo das crianças sob suas respectivas tutelas, visto que através desta pesquisa, esses dados poderão fornecer um possível melhor entendimento sobre o fenômeno da violência sexual, bem como os resultados do teste NEUPSILIN-Inf podem ser investigados, de forma mais aprofundada, caso manifestado interesse pelos responsáveis das crianças.

Se durante o processo de coleta de dados, o/a participante sentir-se desconfortável, poderá optar pela interrupção da mesma, retirando-se da pesquisa sem que tal comportamento acarrete quaisquer tipos de constrangimento ou danos materiais/financeiros. Conforme a Resolução n° 466/2012 estabelecida pelo Conselho Nacional de Saúde, bem como a Resolução CFP n° 010/05, instituída pelo código de ética do profissional de Psicologia, as informações serão resguardadas obedecendo os critérios presentes nestas.

Os dados referentes a essa pesquisa serão guardados na coordenação do curso de Psicologia, para evitar que os mesmos possam ser acessados sem autorização por terceiros, o prazo para que o material fique alojado na coordenação é de no máximo 5 (cinco) anos.

O/A participante que concordar com os termos aqui mencionados e aceitar participar da pesquisa, poderá ficar com uma cópia do presente termo, sendo a segunda via arquivada na coordenação do curso de Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas- Universidade Luterana do Brasil (CEULP/ULBRA).

Os dados da pesquisadora são: Rayane Silveira Silva Ferreira, acadêmica do curso de psicologia do CEULP/ULBRA, localizada no número de telefone, 3225-4278. Sendo orientada pela psicóloga prof. M.e Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan – CRP 23/560, também vinculada ao CEULP/ULBRA.

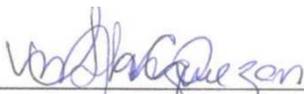
Caso o participante queira relatar alguma reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo deve ligar para a Coordenação de Psicologia do CEULP/ULBRA, situada no Prédio 2, Sala 208, (63) 3219-8072 ou mandar um e-mail para psicologia@ceulp.edu.br. Ou ainda, contatar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CEULP/ULBRA, situado no Complexo Laboratorial (Prédio 5), 1º Piso, Sala 541 através do número telefônico (63) 3219-8076 ou e-mail etica@ceulp.edu.br, ambos nas dependências da instituição, na Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas – TO, CEP 77.019-900.

Considerando que fui informado/a da metodologia, objetivos, aspectos éticos, riscos, benefícios e da relevância do estudo proposto, declaro o meu consentimento para que o menor sob minha tutela possa participar desta pesquisa, como também concordo

que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Assinatura do Responsável pelo Participante

Assinatura da pesquisadora


Assinatura da pesquisadora responsável

Palmas- Tocantins, ____ de _____ de 2019

APÊNDICE B

**CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS**

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Olá, meu nome é Rayane Silveira, e eu estou fazendo um trabalho para a minha conclusão no curso de Psicologia do CEULP/ULBRA, sob orientação da psicóloga prof.a Me. Ana Letícia Covre Odorizzi Marquezan – CRP 23/560, também vinculada ao CEULP/ULBRA. Este termo é um convite de participação para você; vamos ler ele juntas/os? Caso você não entenda alguma palavra, é só me perguntar que eu explicarei quantas vezes você solicitar.

O nome da minha pesquisa é “Violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos.” Trata-se de uma pesquisa que será aplicada no Hospital Infantil de Palmas - Dr. Hugo da Rocha Silva (HIP), situado no endereço: Rua NSB, Lote 19, Quadra 202 Sul, s/n, Plano Diretor Sul. Palmas-TO, 77001-036, por meio do Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI).

O meu trabalho tem como objetivo pesquisar o funcionamento da memória, atenção, linguagem, entre outros, de crianças de 7 a 11 anos, algumas em situação de violência sexual e outras não. Para depois verificar se as crianças em situação de violência sexual, sofreram ou não desajustes nesses fatores que citei acima, em relação às que não sofreram.

Para isso, será aplicado um teste neuropsicológico chamado NEUPSILIN-Inf, em várias crianças que são atendidas no SAVI/HIP. Então, estou convidando você para participar da minha pesquisa. Caso aceite, esse teste será aplicado em você com duração de, aproximadamente, 50 minutos, em um horário diferente do agendado para o seu atendimento ambulatorial no SAVI/HIP.

Depois do teste é possível que você sinta um cansaço mental, talvez um pouco maior que o que você sente depois que faz tarefas da escola. Mas, para aliviar isso, faremos uma técnica de relaxamento, chamada *mindfulness*, na qual, vamos meditar prestando atenção em nossa respiração. E em seguida, faremos uma sessão lúdica com vários brinquedos.

Outro risco que pode acontecer, é que há uma possibilidade que suas informações colhidas nos testes, sejam acessadas por algum membro da equipe multiprofissional do SAVI/HIP. Mas, me responsabilizo em armazenar com cuidado e sigilo todas as suas

informações; e me comprometo em resguardar sua integridade física, moral, social e psicológica. Qualquer desconforto que você venha a sentir com a pesquisa, por favor, me comunique, e os profissionais de saúde do HIP, cuidarão de você.

Como benefício que você terá com essa pesquisa, será ter acesso ao seu perfil neuropsicológico e, a partir disso, os seus responsáveis podem investigar com maior profundidade tudo que envolve o desenvolvimento da sua aprendizagem, e poderá buscar as devidas intervenções a respeito.

Outro benefício que a realização desta pesquisa pode oferecer, será ampliar os dados voltados ao estado em que você mora – Tocantins, referentes à violência sexual contra crianças. Além da possibilidade de que os profissionais que cuidam de crianças, como médicas/os, professoras/es, psicólogas/os, enfermeiras/os, assistentes sociais, entre outros, que acessarem esta pesquisa, possam ter direcionamentos quanto à elaboração de intervenções que podem ajudar no desenvolvimento neuropsicológico de crianças em situação de violência sexual.

Quando terminarmos a pesquisa, eu, você e seus responsáveis, sentaremos juntos para falar o que aprendemos com ela, bem como darei a vocês os resultados que foram colhidos nos testes e explicarei sobre qual conclusão esta pesquisa alcançou. Depois, eu irei apresentá-la para professores, alunos, cientistas e etc.

Quero deixar claro que você não é obrigada (o) a participar desta pesquisa, e caso você não queira, ninguém ficará chateada/o, e isso não irá afetar, em nada, a assistência que você recebe dos serviços públicos de saúde. Já conversei com seus responsáveis e expliquei tudo a eles, mas a decisão é sua! Caso você aceite, poderá desistir a qualquer momento, sem nenhum problema. Você pode pensar sobre isso e me procurar depois, caso escolha participar, é só pedir para o seu responsável ligar no SAVI/HIP.

Se você tiver qualquer dúvida, meu telefone é (63) 3225-4278, você pode pedir ao seu responsável para me ligar e nós conversaremos para tirar todas as suas dúvidas.

Nem você e nem os seus responsáveis terão gastos com essa pesquisa, mas se porventura isso ocorra, estes serão ressarcidos pela pesquisadora.

Caso você queira relatar alguma reclamação ou qualquer tipo de denúncia sobre este estudo deve ligar para a Coordenação de Psicologia do CEULP/ULBRA, situada no Prédio 2, Sala 208, (63) 3219-8072 ou mandar um e-mail para psicologia@ceulp.edu.br. Ou ainda, contatar o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CEULP/ULBRA, situado no Complexo Laboratorial (Prédio 5), 1º Piso, Sala 541 através do número telefônico (63) 3219-8076 ou e-mail etica@ceulp.edu.br, ambos nas dependências da instituição, na Avenida Teotônio Segurado 1501 Sul Palmas – TO, CEP 77.019-900.

Eu entendi que esta pesquisa é sobre os possíveis desajustes neuropsicológicos (memória, atenção, linguagem e etc) de crianças de 7 a 11 anos, em situação de violência sexual. Eu entendi que para participar desta pesquisa, serei avaliado por um teste neuropsicológico chamado NEUPSILIN-Inf, que terá uma aplicação em torno de 50 minutos de duração.

Assinatura da criança

Assinatura da/o responsável

Assinatura da Pesquisadora


Assinatura da pesquisadora responsável

Palmas- Tocantins, ____ de _____ de 2019

APÊNDICE C



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

TERMO DE COMPROMISSO DE UTILIZAÇÃO DE DADOS (TCUD)

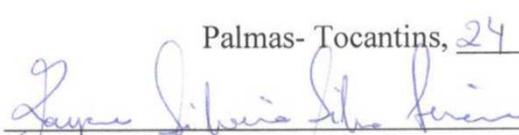
Eu, Rayane Silveira Silva Ferreira, acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA), no âmbito do projeto de pesquisa intitulado “Violência Sexual e Possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico em crianças de 7 a 11 anos, comprometo-me com a utilização dos dados contidos no Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI), em funcionamento no Hospital Infantil de Palmas - Dr. Hugo da Rocha Silva (HIP), a fim de obtenção dos objetivos previstos, e somente após receber a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), do Centro Universitário Luterano de Palmas - Universidade Luterana do Brasil (CEULP/ULBRA).

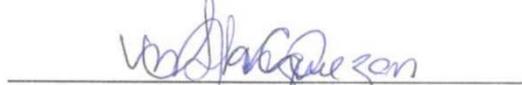
Comprometo-me a manter a confidencialidade dos dados coletados nos prontuários, bem como com a privacidade de seus conteúdos. Esclareço que os dados a serem coletados se referem as idades e tipos de violências atendidos no serviço supracitado, no período de agosto/2019 a dezembro/2019.

Declaro entender que é minha a responsabilidade de cuidar da integridade das informações e de garantir a confidencialidade dos dados e a privacidade dos indivíduos que terão suas informações acessadas.

Também é minha a responsabilidade de não repassar os dados coletados ou o banco de dados em sua íntegra, ou parte dele, às pessoas não envolvidas na equipe da pesquisa. Por fim, comprometo-me com a guarda, cuidado e utilização das informações apenas para cumprimento dos objetivos previstos nesta pesquisa aqui referida. Qualquer outra pesquisa em que eu precise coletar informações serão submetidas a apreciação do CEP/CEULP/ULBRA.

Palmas- Tocantins, 24 de fevereiro de 2019.


Assinatura da pesquisadora


Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE D



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

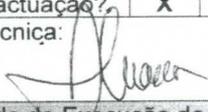
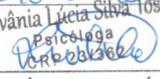
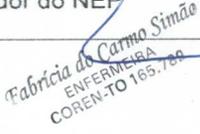
Eu, Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan, pesquisadora responsável envolvida no trabalho de conclusão de curso intitulado: Violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos, declaro estar ciente de todos os detalhes inerentes a pesquisa e comprometo-me a acompanhar todo o processo, prezando pela ética tal qual expresso na Resolução do Conselho Nacional de Saúde – CNS nº 466/12 e suas complementares, assim como atender os requisitos da Norma Operacional da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP nº 001/13, especialmente no que se refere à integridade e proteção dos participantes da pesquisa. Comprometo-me também a anexar os resultados da pesquisa na Plataforma Brasil, garantindo o sigilo relativo às propriedades intelectuais e patentes industriais. Por fim, asseguro que os benefícios resultantes do projeto retornarão aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa.

Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan – CRP 23/560
(Psicóloga e orientadora da pesquisa)

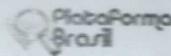
Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan
Psicóloga
CRP: 23/560

ANEXOS

ANEXO I – Parecer ETSUS

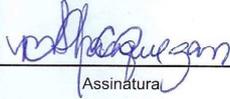
		SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE		ANEXO I PARECER SES		
Título do Projeto de Pesquisa: VIOLÊNCIA SEXUAL E POSSÍVEIS DESAJUSTES NO DESEMPENHO NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 7 A 11 ANOS..						
Identificação da Equipe de Pesquisa						
Pesquisador Responsável Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan						
E-mail: ana.odorizzi@ceulp.edu.br			Telefone: (63) 9995-54080			
Demais Membros da Equipe de Pesquisa						
Nome		Função na Equipe		Email		
Rayane Silveira Silva Ferreira		Pesquisadora		rssworking1@gmail.com		
-----		-----		-----		
-----		-----		-----		
Instituição do Pesquisador Responsável						
Nome: Centro Universitário Luterano de Palmas						
Endereço: 1501 Sul, Av. Joaquim Teotônio Segurado, s/n - Plano Diretor Sul, Palmas - TO, 77019-900						
Telefone(s): (63) 3219-8000			Email: contato@ceulp.edu.br			
Parecer da Área Técnica de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde						
Foram entregues todos os instrumentos de pactuação?				<input checked="" type="checkbox"/> X	SIM	<input type="checkbox"/> Não
Data: 05/07/2019		Assinatura da equipe técnica:				
						
Parecer Técnico sobre a Viabilidade de Execução do Projeto de Pesquisa						
Unidade do SUS/TO aberta como campo de pesquisa: Hospital Infantil de Palmas						
Setor da Pesquisa: Serviço de Atenção Especializada à Criança em Situação de Violência (SAVI)						
PARECER: <input checked="" type="checkbox"/> APROVADO () COM PENDÊNCIAS () NÃO APROVADO						
Avaliação pelo Setor Técnico - Justificativa do Parecer						
<p>A realização da presente pesquisa é de grande relevância para este serviço Especializado no atendimento de crianças em situação de violência, por sua utilidade na mensuração dos danos ao seu desenvolvimento neuropsicológico, bem como no direcionamento de estratégias de intervenção, com base nos dados, juntos a este público, o que constitui a principal razão da existência SAVI.</p> <p>Parecer favorável.</p>						
Data do Parecer:			Assinatura do responsável pelo setor			
Palmas/TO, 17 de julho de 2019						
Data:			Data:			
						
Servidor do NEP			Diretor(a) da Unidade			
						

ANEXO II – Folha de rosto CEP



MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP

FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

1. Projeto de Pesquisa: OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS GERADOS PELA DANÇA DO VENTRE A MULHERES EM ENFRENTAMENTO DO CÂNCER DE MAMA ALUNAS DO PROJETO VENTRE VIDA / PALMAS - TO			
2. Número de Participantes da Pesquisa: 7			
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Grande Área 7. Ciências Humanas			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan			
6. CPF: 029.002.601-67	7. Endereço (Rua, n.º): 507 SUL ALAMEDA 23 PLANO DIRETOR SUL Lt 18 QI 21 PALMAS TOCANTINS 77016178		
8. Nacionalidade: BRASILEIRO	9. Telefone: (63) 9955-4080	10. Outro Telefone:	11. Email: anaodorizzi@hotmail.com
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do paramProjeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao paramProjeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 03 / 06 / 2019		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Centro Universitário Luterano de Palmas - ULBRA	13. CNPJ:	14. Unidade/Orgão: Centro Universitário Luterano de Palmas	
15. Telefone: (63) 3219-8000	16. Outro Telefone:		
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: Adriano Chiarani da Silva	CPF: 862.581.849-87		
Cargo/Função: Reitor			
Data: 03 / 06 / 19	 Assinatura Adriano Chiarani da Silva - Reitor Assinatura AELBRA nº 15/2015		
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			



ANEXO III – Parecer CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: VIOLÊNCIA SEXUAL E POSSÍVEIS DESAJUSTES NO DESEMPENHO NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 7 A 11 ANOS.

Pesquisador: Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 15554819.4.0000.5516

Instituição Proponente: Centro Universitário Luterano de Palmas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.538.890

Apresentação do Projeto:

Tema Título da Pesquisa: VIOLÊNCIA SEXUAL E POSSÍVEIS DESAJUSTES NO DESEMPENHO NEUROPSICOLÓGICO DE CRIANÇAS DE 7 A 11 ANOS.

Pesquisadora: Ana Leticia Covre Odorizzi Marquezan

Problema de Pesquisa: Qual a possível relação de risco entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos?

Hipóteses: A hipótese a ser levantada a respeito da possível relação entre a violência sexual contra crianças e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico, é que há uma possibilidade de relação de risco entre os dois fenômenos supracitados.

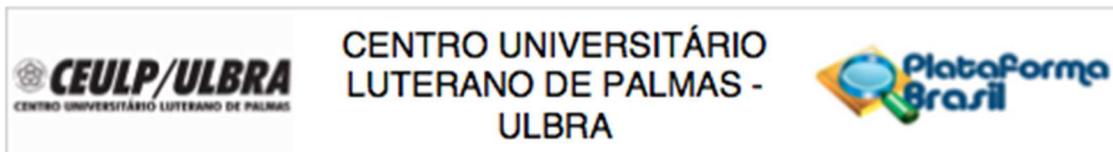
Desenho do Estudo:

Esta será uma pesquisa aplicada em campo, de natureza quantitativa, objetivo metodológico exploratório e procedimento transversal. Pesquisa de campo, pois visará a obtenção de informações a respeito do problema, com a pretensão de compreender os fenômenos, bem como as possíveis relações entre estes (FONTENELLES et al., 2010).

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.538.890

Identificar a possível relação de risco entre a violência sexual e possíveis desajustes no desempenho neuropsicológico de crianças de 7 a 11 anos.

Objetivos Específicos

Discorrer construção teórica;

Interpretar os resultados do teste NEUPSILIN-INF;

Comparar os resultados, mediante cálculo do risco relativo (RR), referentes ao desempenho neuropsicológico das crianças expostas e das não expostas à situação de violência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos que a realização desta pesquisa poderá apresentar, englobam tanto à pesquisadora, quanto o sigilo de informações, às crianças participantes e aos responsáveis destas. À pesquisadora, pela exposição a agentes infecciosos, devido ao contexto hospitalar, no qual a mesma se compromete em tomar todas as medidas preventivas, como por exemplo, a atualização, sempre que necessária, do cartão de vacina da mesma.

Ao sigilo de informações, pela possibilidade de serem afetados, em decorrência do atendimento multiprofissional do serviço oferecido no SAVI/HIP. Diante disso, a pesquisadora se responsabiliza em manter os testes armazenados, de forma a evitar que a equipe tenha acesso.

O armazenamento será realizado estritamente pela pesquisadora, mediante a premissa de confidencialidade.

Às crianças, pelo possível cansaço cognitivo, após a submissão ao teste NEUPSILININF. No entanto, este risco poderá ser minimizado pela técnica mindfulness para relaxamento e sessão lúdica, após a aplicação do teste.

Aos responsáveis das crianças, pela possibilidade de abalo emocional, diante das explicações quanto aos resultados dos testes, porém serão disponibilizadas as explicações para todas as eventuais dúvidas, além das orientações quanto aos serviços de atendimentos disponíveis e encaminhamentos em consonância com as redes de atenção à saúde, bem como disponibilização de contatos dos serviços gratuitos para avaliações psicológicas ou neuropsicológicas completas, para possível diagnóstico.

A pesquisadora se compromete em resguardar os/as participantes da pesquisa, em aspectos de integridade física, social, moral e psicológica, além de garantir o sigilo das informações pessoais colhidas durante o processo.

Benefícios:

Os benefícios que a realização desta pesquisa poderá apresentar, incluem desde o local da pesquisa e o serviço que nele atua, aos profissionais da educação que tiverem acesso a esta

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



**CENTRO UNIVERSITÁRIO
LUTERANO DE PALMAS -
ULBRA**



Continuação do Parecer: 3.538.890

pesquisa, à pesquisadora, às crianças participantes e aos responsáveis destas. O local da pesquisa e o serviço que nele atua, pela possibilidade de obtenção de dados, que poderão ser relevantes para norteamentos quanto a programas de intervenções, focados na relação do desempenho neuropsicológico e a interpretação do fenômeno da violência sexual. Além da possibilidade de despertar o interesse para a realização de outras pesquisas neste campo, visto à necessidade que se manifesta.

Aos profissionais da educação que tiverem acesso à esta pesquisa, devido à relação do desempenho neurocognitivo, à aprendizagem e ao fenômeno da violência sexual, que pode se fazer presente na escola, tanto em comportamentos desajustados, quanto no abalo do rendimento escolar. Os resultados desta pesquisa, poderão trazer um possível delineamento da relação supracitada, no que diz respeito ao estado do Tocantins, no ano de 2019. Benefício fundamentado na importância de que a atenção fornecida à criança, se dê em colaborativíssimo entre as instituições.

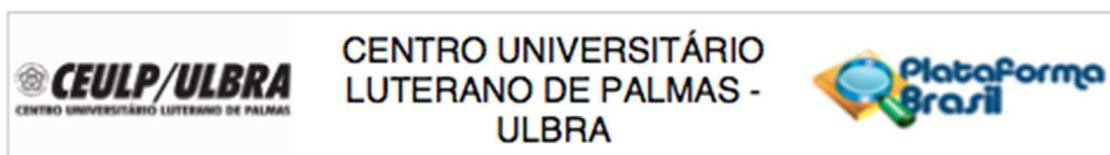
À pesquisadora, pela possibilidade da oportunidade de realizar uma pesquisa, que pode colaborar com a obtenção de dados, para o SAVI/HIP, um serviço em funcionamento eficaz, e de importante atuação, disponibilizado pelo Estado do Tocantins. Além da viabilidade que esta pesquisa poderá implicar em pesquisas futuras, de interesse da pesquisadora.

Às crianças participantes, pois através do acesso aos resultados do instrumento NEUPSILIN-INF poderão, junto aos seus responsáveis, obter melhor entendimento quanto ao perfil breve de seus respectivos desempenhos neuropsicológicos e, diante desse, a possibilidade de norteamento para futuras intervenções em colaboração ao seu desenvolvimento. Aos responsáveis, pois poderão obter dados importantes a respeito do desempenho neurocognitivo das crianças sob suas respectivas tutelas, visto que através desta pesquisa, esses dados poderão fornecer um possível melhor entendimento sobre o fenômeno da violência sexual, bem como os resultados do teste NEUPSILIN-INF podem ser investigados, de forma mais aprofundada, caso manifestado interesse pelos responsáveis das crianças.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem relevância social e científica, considerando que segunda a pesquisadora, "os dados levantados, supõe-se a possibilidade de direcionamento no que se refere às possíveis intervenções que se aplicam ao contexto, tanto para a unidade hospitalar, quanto para as instituições que oferecem atenção às crianças. Além de que os resultados obtidos, podem nortear investigações mais profundas quanto aos construtos neuropsicológicos dos/as participantes da pesquisa"

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.538.890

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos foram apresentado.

Recomendações:

Conforme item XI (DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL) na Resolução CONEP 466/12, destacamos os itens abaixo:

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

- c) desenvolver o projeto conforme delineado;
- d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final;
- f) manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;
- g) encaminhar os resultados da pesquisa para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico integrante do projeto;
- h) justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados. Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que a pesquisadora sanou as pendências elencadas no parecer nº 3.406.896, através da carta resposta, enviada no dia 08/08/2019, aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1366899.pdf	08/08/2019 21:22:24		Aceito
Outros	CARTA_RESPOSTA_PENDENCIAS.docx	08/08/2019 21:21:38	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MODIFICADO.pdf	08/08/2019 21:17:58	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.pdf	08/08/2019 21:17:42	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito

Endereço: Avenida Teotônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br



Continuação do Parecer: 3.538.890

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_MODIFICADO.pdf	08/08/2019 21:17:15	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	08/08/2019 21:17:04	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_MODIFICADO.pdf	08/08/2019 21:16:48	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/08/2019 21:16:35	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Parecer Anterior	PARECER_ETSUS.jpg	24/07/2019 16:10:36	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Outros	TCUDpdf.pdf	24/07/2019 16:08:50	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Folha de Rosto	reitor.pdf	12/06/2019 12:34:49	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	pesquisador.pdf	12/06/2019 12:34:03	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	HIP.pdf	12/06/2019 12:33:54	RAYANE SILVEIRA SILVA FERREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PALMAS, 28 de Agosto de 2019

Assinado por:

**Luís Fernando Castagnino Sesti
(Coordenador(a))**

Endereço: Avenida Tectônio Segurado, 1501 Sul Prédio 5 Sala 541
Bairro: Plano Diretor Sul **CEP:** 77.019-900
UF: TO **Município:** PALMAS
Telefone: (63)3219-8076 **Fax:** (63)3219-8005 **E-mail:** etica@ceulp.edu.br