

UNILEÃO
CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

TAMARA LIVIA ALVES RODRIGUES

ADOLESCÊNCIA E ABUSO SEXUAL: UM OLHAR PSICOSSOCIAL

JUAZEIRO DO NORTE - CE
2022

TAMARA LIVIA ALVES RODRIGUES

ADOLESCÊNCIA E ABUSO SEXUAL: UM OLHAR PSICOSSOCIAL

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Joel Lima Junior

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2022

TAMARA LIVIA ALVES RODRIGUES

ADOLESCÊNCIA E ABUSO SEXUAL: UM OLHAR PSICOSSOCIAL

Este exemplar corresponde à redação final aprovada do Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia.

Data da Apresentação: 27/06/2022

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Me. Joel Lima Junior

Membro: Profa. Me. Indira Feitosa Siebra de Holanda/UNILEÃO

Membro: Prof. Me. Moema Alves Macedo/UNILEÃO

JUAZEIRO DO NORTE - CE

2022

ADOLESCÊNCIA E ABUSO SEXUAL: UM OLHAR PSICOSSOCIAL

Tâmara Livia Alves Rodrigues¹

Joel Lima Júnior²

RESUMO

O presente artigo tem como objetivo central compreender os efeitos psicossociais em adolescentes vítimas de abuso sexual. E como objetivos específicos: caracterizar o período da adolescência; delimitar abuso sexual e suas consequências psicossociais e; caracterizar a atuação do profissional da psicologia diante de adolescentes vítimas de abuso sexual. Quanto a metodologia, trata-se de uma pesquisa bibliográfica, qualitativa e exploratório, onde se usou como critérios de inclusão: literaturas publicadas nos últimos 5 anos; produções relevantes e com relação ao objeto de estudo; plataformas de pesquisa SCIELO, BVSPsi, e LILACS, além dos descritores: abuso sexual e adolescência; abuso sexual na adolescência e consequências psicossociais; abuso sexual e psicologia. Referente aos resultados, se constatou que o abuso sexual consiste em um problema da saúde pública, e igualmente como um ato de violação frente aos direitos sexuais e humanos. A experiência traumática do abuso sexual vivenciada pelo adolescente pode acarretar expressivas consequências biopsicossociais, influenciando, no aparecimento de enfermidades psicopatológicas, bem como atrapalhando no seu desenvolvimento saudável. É importante destacar que, a intervenção da equipe e do profissional da Psicologia, devem sempre considerar um viés interdisciplinar, visando um cuidado protetivo e integral da vítima e familiares. Logo, a atuação interdisciplinar precisa ser visualizada enquanto necessidade, almejando assegurar os direitos à proteção e desenvolvimento integral dos envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: Consequências psicossociais. Abuso sexual. Adolescência. Psicologia.

ABSTRACT

The main objective of this article is to understand the psychosocial effects on adolescent victims of sexual abuse. And as specific objectives: to characterize the period of adolescence; delimit sexual abuse and its psychosocial consequences and; to characterize the performance of the psychology professional in the face of adolescent victims of sexual abuse. As for the methodology, it is a bibliographical, qualitative and exploratory research, where the following inclusion criteria were used: literature published in the last 5 years; relevant productions and in relation to the object of study; research platforms SCIELO, BVSPsi, and LILACS, in addition to the descriptors: sexual abuse and adolescence; adolescent sexual abuse and psychosocial consequences; sexual abuse and psychology. Regarding the results, it was found that sexual abuse is a public health problem, and also as an act of violation of sexual and human rights. The traumatic experience of sexual abuse experienced by

¹ Discente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: tamara.livia@hotmail.com

² Docente do curso de psicologia da UNILEÃO. Email: joellima@leaosampaio.edu.br

adolescents can have significant biopsychosocial consequences, influencing the onset of psychopathological illnesses, as well as hindering their healthy development. It is important to highlight that the intervention of the team and the Psychology professional must always consider an interdisciplinary bias, aiming at a protective and comprehensive care of the victim and family members. Therefore, interdisciplinary action needs to be viewed as a necessity, aiming to ensure the rights to protection and integral development of those involved.

KEYWORD: Psychosocial consequences. Sexual abuse. Adolescence. Psychology.

1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual é um dos maiores problemas da saúde pública, visto que este é definido como uma ação violenta no qual decorre em contexto doméstico ou em lugares externos. Na presença de abuso sexual, o adolescente é usado para fins de satisfazer sexualmente um adulto ou outro adolescente maior, (responsável ou que possua vínculo seja familiar ou afetivo) e inclui a prática de manipulação dos órgãos sexuais, carícias, exibicionismo (produção de fotos), apresentação de pornografia, voyeurismo, e o ato sexual com ou sem penetração (BRASIL, 2021).

Em estudos realizados por Romaro e Capitão (2007 apud FLORENTINO, 2015), se verificou que a experiência de abuso sexual vivenciada pelo (a) adolescente, finda por facilita o surgimento de psicopatologias graves, trazendo prejuízos a evolução psicológica, social e afetiva. Os efeitos do abuso sexual nesse período podem se manifestar de diversas maneiras e em qualquer fase subsequentes da vida.

Para se pensar o presente artigo foi discutida tal temática a partir de duas políticas públicas, a saber, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS no qual está relacionada aos serviços de proteção aos sujeitos em contexto de vulnerabilidade e rompimento de direitos, e o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, especificamente, o CAPS I, onde tem como finalidade basilar a promoção de cuidado no que tange a saúde psicológica dos infantojuvenis.

A motivação pela escolha da temática é proveniente do interesse pelo campo de estudo, devido ao contato direto na graduação com discussões que abordassem esse assunto, além de sentir o desejo de compreender alguns aspectos importantes relacionados a vivência da experiência traumática decorrentes dentre outros aspectos psicológicos relacionados ao abuso sexual no período da adolescência. Desse modo, é relevante compreender, especialmente, enquanto futura profissional, o porquê

existem autores que estão discutindo essa temática e qual a implicação dessa compreensão para a vivência acadêmica, social e clínica, já que essa problemática é considerada uma questão de saúde pública. Considerando isso, o estudo parte do seguinte questionamento: quais as repercussões psicossociais do abuso sexual no período da adolescência?

Portanto, o presente artigo tem como finalidade central compreender os efeitos psicossociais em adolescentes vítimas de abuso sexual. E como objetivos específicos: caracterizar o período da adolescência; delimitar abuso sexual e suas consequências psicossociais e; caracterizar a atuação do profissional da psicologia diante de adolescentes vítimas de abuso sexual.

2 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma pesquisa bibliográfica, pois através dessa fonte é possível analisar e refletir sobre o tema tendo acesso a vários autores, consulta de livros, revistas, artigos, dissertações e outros tipos de documento para facilitar a abordagem do tema em questão, e essa disposição de materiais traz vantagem ao investigador, por ser embasada em obras já divulgadas (GIL, 2002).

Quanto a abordagem do problema foi realizada uma investigação de caráter qualitativo, tendo em vista estudar e analisar aspectos subjetivos do fenômeno social e do comportamento humano, permitindo um estudo amplo do objeto de pesquisa considerando o contexto e o local no qual o sujeito está inserido. A meta da investigação abrange o conhecimento e a explicação do tema sem envolver dados estatísticos. (BRITO; OLIVEIRA; SILVA, 2021)

Além disso pode ser classificada de modo exploratório que segundo (SEVERINO, 2010) busca apenas fazer o levantamento de informações sobre um determinado objeto de estudo, objetivando aproximar de modo mais abrangente o pesquisador do tema pesquisado.

No que diz respeito aos critérios de inclusão, estes consistiram em: (1) literaturas científicas publicadas nos últimos 5 anos; (2) produções relevantes e alinhadas com o objeto de estudo; (3) plataformas de pesquisa SCIELO, BVSPsi, e LILACS e; (4) os descritores: abuso sexual e adolescência; abuso sexual na adolescência e consequências psicossociais; abuso sexual e psicologia. Já referente

aos critérios de exclusão, foram descartadas as produções científicas que fugiam da proposta elencada pela pesquisa.

3.1 BREVES CONSIDERAÇÕES ACERCA DA ADOLESCÊNCIA

Em primeira instância, como é sabido, o período da adolescência se caracteriza enquanto uma etapa da vida que demarca uma transição complexa que vai da infância à adolescência propriamente dita, visto que é perceptível uma série de modificações em nível biológico, social, psicológico, etc. Segundo informações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é um momento que decorre entre os 10 aos 19 anos, todavia esta é subdividida em três períodos: (1) pré-adolescência (10 aos 14 anos); (2) adolescência (15 aos 19 anos) e; (3) juventude (15 aos 24 anos) (BRASIL, 2007).

Na realidade brasileira, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), regulamentado pela Lei nº. 8.069 de 13 de julho de 1990, define o período da adolescência compreendendo as idades entre 12 até aos 18 anos, sendo estendidas em casos excepcionais até aos 21 anos, assim como os reconhecem enquanto pessoas de direitos e em desenvolvimento biopsicossocial e espiritual cujos responsáveis no processo de cuidado diz respeito aos governantes, a sociedade e aos familiares (BRASIL, 2021).

A terminologia adolescente é derivada da palavra latina *adolescere* que tem como significado crescer ou se desenvolver. Apesar da ausência de consenso entre diversos estudiosos da área sobre o desenvolvimento humano e adolescência, esse momento consiste em um período intermediário que acontece entre a infância e a adultez (COSLIN, 2009). Afirma Rena (2001), a condição de estar adolescente representa, em pormenores, estar em um momento transitório em direção para o futuro, no qual é perpassado por inúmeras mudanças, riscos, problemáticas e possibilidades na constituição de uma identidade própria.

Considerando isso, dados da OMS (1974, p. 9, tradução nossa), delineiam que a conceituação de adolescência mais aceita no cenário internacional foi definida na Reunião da Organização Mundial de Saúde onde:

- A) o indivíduo passa do ponto do aparecimento inicial dos caracteres sexuais secundários para a maturidade sexual;
- B) os processos psicológicos do indivíduo e as formas de identificação evoluem da fase infantil para a adulta;

C) a transição do estado de dependência econômica total passa a outro de relativa independência.

De acordo com Papalia e Feldman (2013), dentre estas transformações biopsicossociais, o adolescente se depara com a experiência da puberdade que finda por influenciar de modo expressivo nos fenômenos de caráter biológico, incluindo alterações anátomo-fisiológicas que, conseqüentemente, resultam no amadurecimento corpóreo do sujeito e não somente. Dessa forma, esse processo de adolecer se associa em uma condição de reconhecer o próprio corpo e de se reorganizar diante do desenvolvimento de uma nova identidade, podendo ser influenciada igualmente por meio de perspectivas sociais que demanda do mesmo determinados comportamentos e modos de se relacionar.

A adolescência é caracterizada pela eloqüência de variados comportamentos de transformações quanto ao corpo ou personalidade do sujeito, etapa está marcada pelo maior contato consigo mesmo (SANTROCK, 2014; QUEIRÓS et al., 2016). Visto isto, a sexualidade humana pode ser compreendida conforme aspectos psicológicos, sociais, biológicos, bem como políticos, culturais, religiosos, espirituais ou jurídicos. No campo biológico estão envolvidos os fatores vinculados ao crescimento e desenvolvimento do corpo como as características sexuais primárias e secundárias que dão forma e distinção anatomofisiológicas quanto aos sexos, a capacidade de gerar outro ser vivo, promoção e prevenção de saúde sexual, entre outros.

Segundo Papalia e Feldman (2013), referente ao âmbito psicológico está às experiências sentimentais e emocionais, tendo em vista que no período da adolescência encontra-se em seu ápice devido às influências biológicas e relacionamentos amorosos, a percepção do próprio corpo e autoconfiança, envolvendo as capacidades de poder de decisão frente ao contato com o outro, a maneira como cada sujeito se relaciona para com outrem e a auto percepção quanto a construção de sua identidade sexual. No campo social o desenvolvimento relacional com as pessoas, as habilidades de comunicação e resiliência no convívio com estas, os aspectos morais e valorativos construídos pela cultura sobre a sexualidade humana e a transformação desta no decorrer do tempo.

Um dos fatores mais importantes das transformações que ocorrem na adolescência é o desenvolvimento da personalidade, que se caracteriza pelas modificações de uma forma qualitativa que ocorrem nas funções psíquicas basilares às funções psíquicas superiores sendo o desenvolvimento destas influenciada pela

dialética existente entre os fatores biopsicossociais. Ainda que, o que contribui significativamente para essas funções sejam as atividades determinadas socialmente, isto é, estas acabam influenciando consideravelmente mudanças na mentalidade do indivíduo (SANTROCK, 2014).

A comunicação íntima pode ser entendida como uma das primeiras atividades principais da adolescência, esta prática tem como finalidade reproduzir com os demais jovens de seu ambiente o que é visualizado nas relações entre os adultos. Pode-se enfatizar ainda que estas relações são ordenadas por condutas éticas e morais e que geram uma comunicação na qual o adolescente constrói sua perspectiva de vida e senso crítico a respeito das pessoas e a relação que se estabelece entre elas, como igualmente sobre o próprio mundo. Desta forma na comunicação pessoal se edifica a autoconsciência como consciência social transferida para si (SANTROCK, 2014).

É imprescindível ponderar que o processo transitório que vai da infância para o período da adolescência, assim como de suas fases subsequentes, é condicionado a um emaranhado de influências biopsicossociais. De tal modo, esse contexto possibilita novos arranjos de discussões no que diz respeito ao vínculo dentre ambos os fatores, já que com a emergência das modificações biológicas pode-se notar ainda uma mais abrangente inclusão de aspectos psicossociais, ou seja, pertinente a si mesmo referente aos processos identitários e relacionais que incluem o contexto familiar, vínculos amorosos, amigos, etc. Assim, nos dias atuais, se visualiza que a adolescência possui mais relações estreitas para com pressupostos de caráter socioeconômico a questões de funções anatomofisiológicas (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DO ABUSO SEXUAL

Na história da humanidade, até a segunda metade do século XVII, os constructos relacionados a infância e adolescência não eram estruturados, já que a mesma era considerada enquanto um pequeno adulto, sendo obrigada desde cedo a trabalhar. Todavia, a partir do século XVIII, com a sua inserção e lugar de representatividade no contexto familiar o que, conseqüentemente, favoreceu o seu reconhecimento enquanto sujeito, isso acabou demarcando que esta etapa da vida necessitava de maiores cuidados e direcionamento educacional (FROTA, 2007).

De acordo com Silva et al. (2018), o adolescente era visualizado como um ser que não possuía direitos ao passo que não era merecedor de cuidados. Historicamente, o mesmo era tratado como propriedade e submisso ao adulto, o que contribuía expressivamente para a realização de maus tratos ou violências. Complementa Braga e Oliveira (2019), que através desses contextos de violência contra o infantojuvenil, se sentiu a necessidade de criar políticas protetivas que assegurassem o seu cuidado integral.

Neste sentido, conforme a Lei nº 8.069, de julho de 1990 (BRASIL, 2021), no que diz respeito ao art. 4º da referida Lei, é papel dos familiares, da sociedade como um todo e do Estado, garantir condições fundamentais para que a criança e o adolescentes se desenvolvam de modo saudável. Deste modo, as práticas de todas essas instâncias devem estar implicadas no favorecimento de alimentação, acesso à educação e a cultura, direito à vida, às práticas de lazer e de saúde, à dignidade e respeito, além de proteção de ambientes que proporcionem discriminação, abusos, opressão, entre outros. No entanto, quando a articulação protetiva desses setores para com as crianças e adolescentes falham, o que se visualiza são casos de ruptura de direitos humanos e fundamentais, a exemplo do abuso sexual infantojuvenil.

De acordo com o Ministério Público do Estado do Ceará – MPCE (BRASIL, 2020), a violência sexual para com adolescentes se caracteriza quando estes são utilizados como via para obter algum tipo de satisfação sexual por parte do agressor, mesmo na ausência ou presença de contato físico. O abuso sexual pode decorrer ainda, de forma direta ou indireta, sendo realizada por irromper ou explorar a sua sexualidade. O interesse ou permissividade por parte dos mesmos no que tange as atividades dessa natureza, não representam uma abertura para a realização de condutas sexuais, já que o adolescente não possui um discernimento formulado excedente ao universo infantil. Dito isso, em muitos casos de justiça, o que se ver são os relatos da falta de consciência a respeito da relação abusiva.

A prática de abuso sexual nesse período, afirmam Souza e Godoy (2013), é considerado uma problemática de saúde pública, devido ao grau de ocorrência e impactos que essas ações tem na vida dos adolescentes, visto que representa um fator de risco expressivo para o desenvolvimento de enfermidades físicas e psicológicas, influenciando não tão somente no período da infância, mas igualmente em fases subsequentes.

A terminologia abuso sexual é abordada por muitos autores como uma modalidade de violência que pode acontecer em dois âmbitos, a saber, intrafamiliar ou extrafamiliar, onde a sua definição depende do tipo de vínculo que o agressor possui com o adolescente. Tal fenômeno é apreendido a partir de uma relação desigual de poder, onde o abusador (geralmente os genitores/responsáveis/conhecidos ou desconhecidos), domina o infante enquanto objeto de desejo, a fim de adquirir satisfação (BRASIL, 2021).

No contexto intrafamiliar, a violência sexual contra o adolescente é efetuada por sujeitos que possuem parentesco com a vítima, dessa forma, concretizadas por membros da própria família. Por advir dentro do âmbito familiar, esse tipo de abuso consiste em um vínculo incestuoso que, na maioria das vezes, é praticado com a ciência ou não de outros familiares. É digno de nota ressaltar que o acontecimento do abuso sexual pode ser feito tanto em lugares públicos como privados (LIMA; SOUZA; SILVA, 2017). Quanto a esse último, respectivamente, geralmente é efetivado na própria residência da família como demonstram os percentis de notificações, sendo contra adolescentes (58,7%) (AVANCI et al., 2017).

No âmbito extrafamiliar, o abusador não possui vínculo de consanguinidade para com a família, todavia, tem acesso direto a vítima, sendo conhecido ou desconhecido. Em muitas ocasiões, o agressor representa uma figura importante na vida do adolescente, visto que é por meio dessa relação com os membros da família que o mesmo constroi um elo de confiança. Conseqüentemente, a partir do estabelecimento do vínculo de confiança, o abusador usa da manipulação e privilégios para obter o que quer (NEVES et al., 2010; BRASIL, 2021).

Para tanto, segundo informações do Ministério Público do Estado do Ceará – MPCE (BRASIL, 2020, p. 6), o abuso sexual infantojuvenil pode ser percebido em muitas situações, a exemplo de:

Conversar com crianças e adolescentes sobre relações sexuais, buscando despertar o interesse do ouvinte para praticá-las; Exibir as partes íntimas ou, por qualquer maneira, fazer/induzir a criança ou adolescente a ver um adulto sem roupa; Observar as partes íntimas de crianças ou adolescentes, mesmo que estes não percebam o intuito libidinoso da observação; Fazer sexo ou praticar outro ato libidinoso na presença de criança ou adolescente; Filmar ou fotografar crianças e adolescentes em posições sensuais, ainda que vestidas; Enviar mensagens a crianças e adolescentes (textos, fotos, áudios ou vídeos) com conteúdo obsceno ou provocador; Mostrar ou disponibilizar revistas, sites ou qualquer material pornográfico a crianças e adolescentes; Manter conversas de conteúdo impróprio, pessoalmente ou por aplicativos de troca de mensagens, e-mail, entre outros; Pedir, enviar ou receber fotos e vídeos

de partes íntimas de crianças ou adolescentes, ou em que estas estejam em poses insinuantes; entre muitos outros atos.

Nesta dimensão, informações do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, apontaram notificações significativas dentre o período de 2011 a 2017, sendo informadas no SINAN ao todo entorno de 184.524 casos de violência sexual. Assim, as notificações ao público dos adolescentes representam (83.068 com uma taxa de 40,0%). Quanto ao perfil dos adolescentes, os dados sociodemográficos apontaram para o sexo feminino (76.716 com percentual de 92,4%) e masculino (6.344 com percentil de 7,6%), visto do total se apresentaram na faixa etária compreendendo as idades de 10 a 14 anos (67,8%), onde 55,5% eram negros e com maiores indicadores nas regiões Sudeste (32,1%), Norte (21,9%) e Sul (18,8%). Em relação a localidade de ocorrência, no sexo feminino foi demonstrado que decorreu na residência (58,7%), via pública (14,1%), se repetiu (39,7%) e foi notificado como estupro (70,9%), ao passo que para o masculino, residência (52,0%), via pública (11,4%), repetição do abuso (40,3%) e notificação de estupro (64,2%). De acordo com dados, o perfil do agressor era do sexo masculino (92,4%) e possuía relação intrafamiliar (38,4%) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018).

5 IMPACTOS PSICOSSOCIAIS DO ABUSO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

Em decorrência do aumento exacerbado das notificações de violência sexual contra adolescentes, percebe-se uma problemática de saúde pública tanto no cenário nacional como internacional. Em vista disso, estima-se que 30% dos brasileiros sofreram violência sexual antes de completar 18 anos, dessa forma, constatando que mais de 60 milhões já foram ou ainda estão sendo abusados. Todavia, como elucidam os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), nem todos os casos de abuso são notificados, o que significa que de 20 apenas 01 chega ao conhecimento dos órgãos competentes. De tal modo, das 640 mil notificações, em 2018, somente 32 mil foram realmente verificadas, ficando por volta de 608 mil crianças e adolescentes desassistidas (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021).

Em um estudo realizado por Lee et al. (2002), com 64 sujeitos considerados predadores sexuais, para identificar quais os fatores de risco contribuem para o desenvolvimento de condutas sexuais disfuncionais (pedofilia, violação, exibicionismo, etc.), constatou-se que os elementos abuso sexual sofrido na infância,

violência psicológica e emocional, além da possibilidade de inserção em um contexto disfuncional no decorrer do seu desenvolvimento, podem representar ainda variáveis significativas relacionadas a presença de condutas sexuais atípicas. Ressalta Pimentel (2021), devido ao contexto de abuso desde a infância e contato com essa experiência traumática, a vítima pode acabar adotando essas práticas e se tornando, em etapas subsequentes, um agressor.

Pesquisas apontam que nos casos de abuso sexual infantojuvenil, de 80% a 88% são efetuados pelos próprios familiares ou indivíduos que possuem vínculo com a família. Neste sentido, na maioria das vezes, o abusador é a figura materna/paterna, padrasto, tio, primo, etc, sendo que em uma escala de 10, 4 pessoas já sofreram violência sexual por parte do genitor (BRASIL, 2020). A partir disso, se verificou nas literaturas que adolescentes que sofreram abuso sexual, apresentaram traumas e consequências nas esferas biopsicossociais, reverberando, sobretudo, no seu desenvolvimento saudável nas fases subsequentes (ROSA; FRANÇA; FRIO, 2018; BRASIL, 2021).

Apoiando-se em discussões anteriores, de acordo com Solomon (2013), o abuso sexual pode ser entendido como uma experiência de cunho traumático para o público adolescente, podendo suas consequências se manifestarem durante o período da realização do abuso como igualmente anos depois. Estudos realizados pelo autor apontam que a violência sexual pode ocasionar significativos impactos na vida da vítima, indo desde cicatrizes no corpo à traumas psicológicos.

De acordo informações do Ministério Público do Estado do Ceará – MPCE (BRASIL, 2020), é preciso se atentar que as vítimas de abuso sexual na adolescência começam demonstrar condutas atípicas que podem variar a depender da relação constituída para com a família, a idade, das características de como decorreu a forma de violência, assim como da transformação da sua realidade pós-abuso sexual sofrido.

Em contraponto, há igualmente adolescentes que não expressam nenhum tipo de comportamento, sintoma físico ou mental, ao passo que existem contextos em que a modificação da conduta de nada se associa a questão de violência de caráter sexual. Considerando isso, os genitores ou responsáveis necessitam de uma maior atenção para avaliar modificações abruptas ou sutis no que diz respeito ao comportamento do infantojuvenil, já que cada sujeito reage e demonstra de um modo distinto se equiparado a outros indivíduos que sofreram violência sexual (BRASIL, 2020).

Afirmam dados do Departamento de Enfrentamento de Violações aos Direitos da Criança e do Adolescente – SNDCA/MMFDH (BRASIL, 2021), embasado na categorização de Duncan e Baker, a respeito do perfil da vítima, que a experiência traumática vivenciada pelo adolescente dependendo da faixa etária e de como aconteceu o abuso, a vítima pode passar apresentar indicadores físicos e psicológicos específicos.

Dessa forma, para fins de ilustração, fora construído um quadro de classificação:

Quadro 01. Perfil da vítima e indicadores específicos físicos e psicológicos pós-abuso sexual

Perfil da vítima	Violência mais recorrentes	Centrais indicadores físicos	Centrais indicadores psicológicos
Até 4 anos	Estimulação tanto vagina como no ânus, experimento de sexo oral e penetração.	Sangramentos no tecido subcutâneo (equimoses), anal, e vaginal, inflamação, rachaduras na região da vulva e anal, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e corrimento na vagina.	Sexualização por meio de desenhos, insônia, fobia direcionadas aos homens e condutas ou brincadeiras de caráter sexual.
4 a 6 anos	Ato masturbatório, sexo oral, introdução digital e sexual com simulação.	Rachaduras e sangramentos no tecido subcutâneo (equimoses) na região da vulva e anal, obstipação ou diarreia.	Ciência de brincadeiras sexuais impróprias para a faixa etária, alterações do sono, apagamento simbólico dos genitores, transtorno obsessivo compulsivo relacionado a limpeza e acessos de raiva.
7 a 12 anos	Masturbação, exibicionismo, sexo oral, introdução digital e ato sexual.	Aumento expressivo do orifício do hímen ou falta dele, alargamento do canal vaginal, rachaduras na região da vagina e ânus, IST's, equimoses, diarreias, infecções urinárias, alterações no apetite, enxaqueca, enurese e asma de caráter emocional.	Modificações no sono e humor, déficit no desempenho escolar, afirmação do papel materno, ideações e tentativas de suicídio, comportamento ansioso, mentiroso, furtivo, incendiário e pseudomaduro e desejo exacerbado em agradar outrem.
13 anos	Exibicionismo, sexo oral, conduta	IST's, solicitação referente a utilização de contraceptivos, gravidez,	Déficit nos vínculos afetivos, utilização de substâncias lícitas e

ou mais	masturbatória e ato sexual.	anorexia e compulsão acentuada de alimentos.	ilícitas, comportamento promíscuo, autolesivo, depressivo e fóbico, afirmação do papel materno, ação de abusar sexualmente outros infantes.
---------	-----------------------------	--	---

Fonte: Brasil (2021), fundamentado em estudos de Duncan e Baker

Nesta perspectiva, pesquisas de Witthoft et al. (2015), Frías et al. (2016), Hiles et al. (2019), elucidam haver uma correlação dentre a vivência de abuso sexual e o desenvolvimento de quadros psicopatológicos, especialmente transtornos de conduta que influenciam não tão somente no período da infância e adolescência, mas também em idades subsequentes. Em Florentino (2015), a vítima de abuso sexual pode apresentar expressiva probabilidade de surgimento de psicopatologias em curto, médio e longo prazo, que podem afetar o desenvolvimento do sujeito nas esferas biopsicossociais.

O trauma ocasionado pelo abuso sexual, finda desencadeando problemáticas entorno da sua constituição identitária como também no estabelecimento das relações sociais do sujeito (BRASIL, 2021). Afirmam Ferrer et al. (2017), Porcerelli et al. (2017) e Parker, McCraw e Bayles (2018), que alguns sintomas podem ser observados como: déficit na autoestima, fobia, vergonha, retraimento, quadro de ansiedade, depressão e ideações suicidas, transtornos afetivos, alteração na imagem corpórea, culpa, hiperatividade, dificuldades nas relações sociais, dentre outros.

Os sintomas atingem todas as esferas de atividades, podendo ser simbolicamente a concretização, ao nível do corpo e do comportamento, daquilo que a criança ou o adolescente sofreu. [...] o abuso sexual infantil é facilitador para o aparecimento de psicopatologias graves, prejudicando a evolução psicológica, afetiva e social da vítima. [...] as consequências ou o grau de severidade dos efeitos do abuso sexual variam de acordo com algumas condições ou predeterminações de cada indivíduo, dentre eles: a idade da criança quando houve o início da violência; a duração e quantidade de vezes em que ocorreu o abuso; o grau de violência utilizado no momento da situação; a diferença de idade entre a pessoa que cometeu e a que sofreu o abuso; se existe algum tipo de vínculo entre o abusador e a vítima; o acompanhamento de ameaças (violência psicológica) caso o abuso seja revelado (FLORENTINO, 2015, p. 140).

Em decorrência do abuso sexual, salienta Habigzang, Ramos e Koller (2011), se percebe modificações no âmbito (1) cognitivo como: desempenho escolar reduzido, dificuldade para realizar atividades que demandem atenção e concentração,

descompensação psíquica, refúgio exacerbado em fantasia, além de alterações de crenças; (2) na conduta: hiper sexualização, comportamento agressivo e autodestrutivo, isolamento social, consumo expressivo de substâncias, mudança abrupta na rotina alimentar, quadros de insônia, etc; (3) no corpo: presença de hematomas nos órgãos reprodutores, retal e boca, enfermidades de caráter psicossomático, coceira, gravidez, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), e desconforto pertinente ao próprio corpo; (4) afetivo, a exemplo de sentimentos de ansiedade, fobia, raiva, tristeza, culpa, etc.

6 A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA PSICOLOGIA FRENTE AO CONTEXTO DE ABUSO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA

No âmbito da Psicologia, o abuso sexual praticado contra o público infantojuvenil é caracterizado como uma violência que fere diretamente os direitos fundamentais do sujeito, implicando em expressivas consequências a integridade sexual e outras dimensões que perpassam a sua vida. Por seu caráter violento, o abuso sexual envolve o rompimento dos direitos humanos, de papéis atribuídos, normas sociais, jurídicas, de relações de poder, familiares, dentre outros (FALEIROS, 2000).

De acordo com o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas – CREPOP (2009), o abuso sexual pode ser compreendido igualmente como um ato de violação no que diz respeito aos direitos sexuais e humanos, já que está atravessado por relações assimétricas e vínculos de poder (quer seja socioeconômico, política, de gênero, geracional, etc), de um sujeito adulto/responsável sobre o infantojuvenil. Considerando isso, em decorrência da complexidade desse fenômeno, o acolhimento realizado para com esse público deve partir de uma perspectiva intersetorial e articulado com os mais diversos serviços e entidades, no intento de promover a concretização de uma rede de proteção social as vítimas.

É importante enfatizar que, o manejo do profissional independente do campo de atuação e da sua modalidade, a exemplo da prevenção ou intervenção, deve sempre considerar um viés interdisciplinar e suas respectivas abordagens teórico-metodológicas. Pois, dado o caráter múltiplo do abuso sexual, o uso de diversos entendimentos frente ao contexto vivenciado pela vítima, pode auxiliar na leitura de

sua realidade, no atendimento integral e em possíveis intervenções futuras (CREPOP, 2009).

Afirma o Decreto nº9.603, de 10 de dezembro de 2018, conforme art. 3º, que

[...] As situações de violências contra crianças e adolescentes requerem intervenções do Sistema de Garantia de Direitos com a finalidade de: mapear as ocorrências das formas de violências e suas particularidades no território; prevenir a ocorrência de violência; fazer cessar a violência quando ocorrer; prevenir a reiteração da violência já ocorrida; promover o atendimento para minimizar as sequelas da violência sofrida; responsabilizar, bem como, garantir a oferta de atendimento ao agressor e; promover a restituição integral dos direitos da criança e do adolescente (BRASIL, 2018)

Partindo dessa discussão, se visualiza que para assegurar os direitos dos adolescentes, diversas políticas e serviços direcionados a prevenção do abuso sexual e promoção dos direitos fundamentais são articulados, a saber, políticas de assistência social, sobretudo, aquelas relacionadas a proteção básica e especial como o Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS, entidades socioeducativas, políticas dos direitos humanos, de saúde e educacional, dentre outros. Tais serviços protetivos tem como finalidade erradicar os empecilhos e desenvolver intervenções que possibilitem a criação de um espaço acolhedor para a vítima se comunicar durante os atendimentos realizados (CREPOP, 2020).

Considerando isso, no que diz respeito a política do Sistema Único de Saúde – SUS (Lei 8080/90), há políticas públicas específicas voltadas para o acolhimento humanizado para com a vítima de abuso sexual como, por exemplo, o Sistema Único de Assistência Social - SUAS, sendo esta regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social -LOAS, e implementada pela Lei 8742/93, da Constituição Federal brasileira. Esta política tem como intento proporcionar um serviço que auxilie as vítimas de abuso sexual a digerir a experiência traumática, onde é função do profissional da Psicologia, se utilizar de recursos terapêuticos como escuta qualificada e acolhimento, almejando, junto com o adolescente, trabalhar as demandas apresentar, ampliar a sua autonomia e, conseqüentemente, a qualidade de vida (BRASIL, 1993; HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2015; SILVA; MELO, 2018).

Nessa direção, outro serviço de Saúde Mental para sujeitos com demandas psicopatológicas quer seja em decorrência do abuso sexual ou não foi igualmente constituído por meio da política do SUS e SUAS. Assim, o Centro de Atenção Psicossocial – CAPS, especificamente, o CAPS I, visa promover o cuidado à saúde psicológica do público infantojuvenil (HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2015).

Pertinente ao CREAS, a atuação do profissional da Psicologia, se efetiva à medida que protege e assegura os direitos que foram rompidos das vítimas (CAMPOS; SANTOS; PORTES, 2019).

Na proteção social especial³ do CREAS, este equipamento representou um aliado relevante frente ao acolhimento para com as vítimas de abuso sexual, cuja atuação nessas políticas se dão por meio de atendimentos de caráter individual, rodas de conversas, grupos terapêuticos, sala de espera, triagem, plantões, elaboração de laudos e relatórios técnicos, atividades educativas, ações de caráter multidisciplinar, assim como visitas à domicílio. É digno de nota enfatizar que, em casos de gravidade acentuada, é papel deste realizar o encaminhamento para os serviços que compõe a rede de assistência, como o CAPS I (CREPOP, 2009; HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2015; SILVA; MELO, 2018).

A prática profissional do psicólogo junto a políticas públicas de Assistência Social é a de um profissional da área social produzindo suas intervenções em serviços, programas e projetos afiançados na proteção social, a partir de um compromisso ético e político de garantia dos direitos dos cidadãos ao acesso à atenção e proteção da Assistência Social. A partir da interface entre várias áreas da Psicologia, estas ações estão sendo construídas numa perspectiva interdisciplinar, uma vez que vão constituindo várias funções e ocupações que devem priorizar a qualificação da intervenção social dos trabalhadores da Assistência Social (CREPOP, 2007, p.26).

Neste intento, é imprescindível que o atendimento de cunho psicológico faça parte dos processos de atenção psicossocial, visto que consiste em uma série de procedimentos especializados que visam dar suporte as intervenções em rede vinculadas aos atendimentos e proteção do público infantojuvenil. No que tange o atendimento psicossocial, este se caracteriza enquanto uma ferramenta essencial no asseguramento dos direitos das vítimas de violência sexual, onde contempla ações de caráter psicossocioeducativo, de suporte e de saberes técnicos, no qual envolve intervenções individuais e grupais (prioritários), em um “viés disciplinar e interdisciplinar, de cunho terapêutico – não confundir com psicoterapêutico –, com níveis de verticalização e planejamento (início, meio e fim), de acordo com o plano de atendimento desenvolvido pela equipe” (CREPOP, 2020, p. 45).

Essa modalidade de atendimento psicossocial deve atuar, em primeira instância, direcionada aos grupos de apoio prioritários, a exemplo dos adolescentes

³ Consiste em uma modalidade de atendimento de caráter assistencial direcionada aos sujeitos e familiares em contexto de risco quer seja pessoal e social, a exemplo de abuso sexual, abandono, danos físicos e mentais, utilização de drogas, etc (PNAS, 2004).

vítimas de violência sexual e familiares. É importante ressaltar que, os casos de atendimento individual somente são recomendados no momento de entrevista inicial, afim de verificar as demandas, prepará-los e encaminhá-los para os grupos de apoio. Representando uma das ações internas do CREAS e um dos serviços prestado pela rede de cuidado, o atendimento psicossocial está voltado para a minimização dos danos, para as alterações subjetivas em decorrência do abuso sexual sofrido e desenvolvimento da autonomia do sujeito. Em um sentido último, o seu principal objetivo diz respeito a interromper com o ciclo de violência presente, através de ações jurídicas que responsabilização o agressor, intervenções sociais vinculadas à proteção e reinserção da vítima, ações médicas no tocante ao tratamento das consequências, além de medidas psicossociais (CREPOP, 2020).

É importante que a equipe esteja atenta sobre a demanda de psicoterapia que pode surgir em alguns casos. Esse trabalho é atribuição da política pública de saúde, uma vez que os agravos provocados pela violência sexual devem ser atendidos também no campo da saúde mental; devem, portanto, ser encaminhados para as unidades de saúde especializadas no atendimento de crianças e adolescentes ou para outros serviços disponíveis no município. Deve-se destacar que o atendimento psicológico realizado no CREAS não constitui processo de psicoterapia. O atendimento psicossocial deve ser realizado prioritariamente em grupo, sendo o atendimento individual considerado apenas em casos excepcionais (CREPOP, 2009, p. 61)

No âmbito da assistência social, as intervenções do profissional da psicologia podem decorrer tanto numa perspectiva individual como grupal, que exigem determinado conhecimento teórico-metodológico que permita o (a) psicólogo (a): entender o contexto de violência sexual e as demandas subjetivas da vítima; realizar planejamentos que direcionará as suas ações; registrar as informações obtidas o permitindo o estudo duradouro a respeito da violência sexual e realizar avaliações sistemáticas, objetivando verificar o andamento das intervenções efetuadas (AMORIM, 2007).

Anterior a tomada de decisão referente ao manejo junto aos familiares e vítima, o profissional da Psicologia atuando no CREAS, deve estar ciente de que os sujeitos que procuram o equipamento se encontram em contexto de exacerbada vulnerabilidade, o que significa que precisa também partir de diretrizes (a exemplo do Política Nacional de Assistência Social - PNAS) cuja finalidade é fortalecer o papel protetivo da família. Em pormenores, no Serviço de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, o seu trabalho necessita se embasar nas políticas setoriais como ECA, LOAS, CREAS e PNAS (FLORENTINO, 2014).

Logo, a inserção do profissional da Psicologia no CREAS, decorre por meio da equipe de referência composta por outros profissionais da mesma área, onde atuam no setor vinculado ao Serviço de Enfrentamento ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes. Nesse setor, este deve articular as suas bases teórico-metodológicas com outros saberes presentes, se caracterizando em um acolhimento interdisciplinar. Deste modo, o caráter interdisciplinar precisa ser considerado enquanto necessidade e não possibilidade, pois dada a complexidade da demanda do abuso sexual infantojuvenil, uma intervenção integral se faz imprescindível no que se refere o acolhimento a família e vítima (FLORENTINO, 2014).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio das discussões realizadas acima, se verificou que o abuso sexual contra adolescentes se caracteriza enquanto um problema de saúde pública, onde acarreta a vítima uma série de consequências em esfera biopsicossocial. Os dados apontaram que a experiência traumática do abuso sexual, além de influenciar nas etapas subsequentes do adolescente, pode favorecer o desenvolvimento de quadros psicopatológicos.

O modo expressivo do abuso sexual pode ser distinto, dependendo, dessa forma, como cada sujeito lida com esse acontecimento, visto que a sua gravidade envolve desde sintomas mais leves à acentuados. É digno de nota ressaltar que, os efeitos sintomáticos no período da adolescência podem se apresentar a partir de comportamentos atípicos como, por exemplo, alterações de condutas em relação ao contexto familiar, modificações nos sentimentos e emoções, rendimento baixo na escola, dentre outros.

A prática de violência sexual pode decorrer tanto no âmbito intrafamiliar como extrafamiliar, se constatando que o perfil do abusador, na maioria dos casos, diz respeito a um indivíduo do sexo masculino que possui relação direta de parentesco com a família da vítima. As pesquisas ainda afirmaram que há uma prevalência de casos referente ao sexo feminino, apresentando um percentil de mais de 90% quanto as notificações recebidas.

Nessa direção, na presença de suspeita e/ou confirmação de abuso sexual, a equipe junto com o profissional da psicologia, no âmbito da assistência social, deve, fundamentadas nas políticas setoriais como ECA, LOAS, CREAS e PNAS, realizar

intervenções que asseguram os direitos e efetuem as medidas protetivas cabíveis para com o adolescente. A atuação interdisciplinar, através de uma abordagem psicossocial, se faz necessário à medida que possibilita uma escuta qualificada e acolhimento integral a vítima e aos familiares.

Em pormenores, se percebeu que a atuação do (a) psicólogo (a) dar-se de modo conjunto com uma equipe de referência, contribuindo para a ampliação de saberes e metodologias no que tange o entendimento e cuidado frente aos casos de abuso sexual infantojuvenil. O seu exercício igualmente acontecer sustentado na proteção social, no compromisso ético e político, visando o asseguramento dos direitos das pessoas vítimas de violência sexual.

Portanto, o presente artigo buscou contribuir para o entendimento das consequências psicossociais experienciadas pelos adolescentes vítimas de abuso sexual. Este, apesar de seu caráter limitado no que tange os procedimentos metodológicos, possui significativa relevância para o âmbito social, profissional e universo acadêmico, já que com a ampliação das discussões se pode realizar novas leituras, problemáticas e arranjos a respeito da temática proposta.

REFERÊNCIAS

AMORIM, S. M. F. Ética do Psicólogo. In: **Programa de assistência a crianças e adolescentes vítimas de tráfico para fins de exploração sexual**. Fortaleza, CE: Expressão Gráfica, 2007. v. 1, p. 361-372.

AVANCI, J. Q. et al. Violência contra a criança e o adolescente: descobertas e desafios. In: MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G. (Orgs). **Novas e velhas faces da violência no século XXI: visão da literatura brasileira do campo da saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2017. p. 161-186.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf>. Acesso em: 03/04/2022.

BRASIL. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto n. 9.603**, de 10 de dezembro de 2018. Regulamenta a Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Brasília, 2018. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9603.htm>. Acesso em: 08/05/2022.

BRASIL. Ministério Público do Estado do Ceará – MPCE. **Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – O Silêncio que Destrói Infâncias**. Procuradoria Geral de Justiça. Fortaleza, 2020. Disponível em: < <http://www.mpce.mp.br/wp-content/uploads/2020/12/CARTILHA-Viol%C3%Aancia-Sexual-contra-Crian%C3%A7as-e-Adolescentes.pdf> >. Acesso em: 25/11/2021.

BRASIL. Estatuto Da Criança E Do Adolescente - ECA. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Ministério Da Mulher, Da Família E Dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional Dos Direitos Da Criança E Do Adolescente. Conselho Nacional Dos Direitos Da Criança E Do Adolescente. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/julho/trinta-e-um-anos-do-estatuto-da-crianca-e-do-adolescente-confira-as-novas-acoes-para-fortalecer-o-eca/ECA2021_Digital.pdf>. Acesso em: 24/11/2021.

BRASIL. **Abuso Sexual Contra Crianças E Adolescentes – Abordagem De Casos Concretos Em Uma Perspectiva Multidisciplinar E Interinstitucional**. Secretaria Nacional da Família. Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Brasília, 2021. Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf>>. Acesso em: 25/11/2021.

BRAGA, C. P.; OLIVEIRA, A. F. P. L. Políticas públicas na atenção à saúde mental de crianças e adolescentes: percurso histórico e caminhos de participação. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 401-410, 2019. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/csc/a/g8DhKKGKM65b36RLJdDHqhLP/?format=pdf>>. Acesso em: 12/04/2022.

BRITO; A.P.G.; OLIVEIRA, G.S.; SILVA, B.A. A importância da pesquisa bibliográfica no desenvolvimento de pesquisas qualitativas na área de educação. **Cadernos da Fucamp**, v.20, n.44, p.1-15/2021.

CAPITÃO, C. G.; ROMARO, R. A. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 13, jul. 2008 disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-350X2008000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 01/07/2021.

CAMPOS, B. C. S; SANTOS, I. L; PORTES, J. R. M. A atuação do Psicólogo no CREAS com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual no Vale do Itajaí/SC. **Revista Psicologia em Foco**, Frederico Westphalen, v. 11, n. 16, p. 2-18, nov, 2019. Disponível em: <<http://revistas.fw.uri.br/index.php/psicologiaemfoco/article/view/2945>>. Acesso em: 15/05/2022.

COSLIN, P. G. **Psicologia do Adolescente**. Lisboa: Instituto Piaget, 2009.

CREPOP. Centro De Referência Técnica Em Psicologia E Políticas Públicas. **Referências técnicas para atuação do/a psicólogo/a no CRAS/SUAS**. Brasília: CFP, 2007. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/08/cartilha_crepop_cras_suas.pdf>. Acesso em: 16/05/2022.

CREPOP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Conselho Federal de Psicologia. **Serviço de Proteção Social a Crianças e adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo**. Brasília-DF: CFP, 2009. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/10/CREPOP_Servico_Exploracao_Sexual.pdf >. Acesso em: 07/05/2022.

CREPOP. Centro de Estudos de Administração Pública e Governo da Escola de Administração de Empresas de São Paulo da Fundação Getúlio Vargas-CEAP/ FGV. **Documento Relatório preliminar de análise qualitativa dos dados da pesquisa sobre a atuação dos/as psicólogos/ as no CREAS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUAS**. São Paulo, 2009.

CREPOP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas. Conselho Federal de Psicologia. Conselhos Regionais de Psicologia. **Referências Técnicas Para Atuação De Psicólogos (Os) Na Rede De Proteção Às Crianças E Adolescentes Em Situação De Violência Sexual**. 2. ed. Brasília: CPF, 2020. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/06/REFERE%CC%82NCIAS-TE%CC%81CNICAS-PARA-ATUAC%CC%A7A%CC%83O-DE-PSICO%CC%81LOGASOS-NA-REDE-DE-PROTEC%CC%A7A%CC%83O-A%CC%80S-CRIANC%CC%A7AS-E-ADOLESCENTES-EM-SITUAC%CC%A7A%CC%83O-DE-VIOLE%CC%82NCIA-SEXUAL.pdf>>. Acesso em: 08/05/2022.

FALEIROS, E. T. S. **Repensando os Conceitos de Violência, Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes**. Brasília: Theasaurus, 2000

FLORENTINO, B. R. B. Abuso Sexual, Crianças e Adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. **Fractal, Rev. Psicol.**, v. 26, n. 1, p. 59-70, Jan./Abr. 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/fractal/a/MZSfWZbB3J8dRsdmT94k5gG/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 16/05/2022.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, maio-ago, 2015. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v27n2/1984-0292-fractal-27-2-0139.pdf>>. Acesso em 01/09/2018 as 11:50.

FERRER, M. et al. Diferenças na associação entre histórico de trauma infantil e transtorno de personalidade limítrofe ou déficit de atenção/transtorno de hiperatividade diagnósticos na idade adulta. **European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience**, v. 267, n. 6, p. 541-549, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27658669>. Acesso em: 20/03/2022.

FROTA, A. M. M. C. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e pesquisas em psicologia**, UERJ, RJ, v. 7, n. 1, p. 147-160, abr, 2007. Disponível em: < <http://www.revispsi.uerj.br/v7n1/artigos/pdf/v7n1a13.pdf> >. Acesso em: 12/04/2022.

FRÍAS, Á. Questões relacionadas à sexualidade no transtorno de personalidade limítrofe: Uma revisão abrangente. **Personality and Mental Health**, v. 10, n. 3, p.

216-231, 2016 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-26840032>. Acesso em: 19/03/2022.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HABIGZANG, L. F.; RAMOS, M. S.; KOLLER, S. H. A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 27, n. 4, p. 467-473, out-dez, 2011. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/ptp/a/Zs6C6DvBkVvgdt6hSTMVv6g/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 20/03/2022

HILES, H. P. et al. Resultados a longo prazo do abuso sexual infantil: uma revisão guarda-chuva. **The Lancet Psychiatry**, v. 6, n. 10, p. 830-839, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31519507>. Acesso em: 20/03/2022.

LEE, J. K. et al. Fatores de risco de desenvolvimento para ofensa sexual. **Child Abuse & Neglect**. v. 26, p. 73-92, 2002. Disponível em: <
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11865823/> >. Acesso em:

LIMA, M. O.; SOUZA, E. D. R. V.; SILVA, F. A. Violência doméstica: evolução do tipo penal. **Revista Cereus**, Tocantins, v. 9. n. esp, p.189-205, 2017. Disponível em: <
<http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/1463&>>. Acesso em: 16/08/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico**: Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. Secretaria de Vigilância em Saúde, v. 49, n. 27, p. 1-17, jun, 2018. Disponível em: <
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf> >. Acesso em: 26/11/2021.

NEVES, A. S. et al. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 99-111, 2010. Disponível em <
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 25/11/2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Meeting On Pregnancy And Abortion In Adolescence**. Geneva, 1974. Report. Geneva, 1975. P. 9. Disponível em: <
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38270/WHO_TRS_583_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 03/04/2022.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. Adolescência. In: PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. Tradução: Carla Filomena Marques Pinto Vercesi. et al. Revisão técnica: Maria Cecília de Vilhena Moraes Silva. et al. 12. ed. – Dados eletrônicos. Porto Alegre: AMGH, 2013. p. 384-449.

PARKER, G.; MCCRAW, S.; BAYES, A. Transtorno de personalidade limítrofe: suas características clínicas mostram especificidade para diferentes fatores de risco de desenvolvimento?. **Australasian Psychiatry**, v. 26, n. 4, p. 410-413, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29533077>. Acesso em: 20/03/2022.

PORCERELLI, J. H. et al. Abuso infantil em adultos na atenção primária: achados empíricos e implicações clínicas. **The International Journal of Psychiatry in Medicine**, v. 52, n. 3, p. 265-276, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29065808>. Acesso em: 19/03/2022.

PIMENTEL, L. A. **Avaliação Psicológica Pericial No Contexto De Violação Sexual De Crianças E Adolescentes Em São Luís**. 2021. 48 f. Monografia apresentada ao Curso de Psicologia. Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco. São Luís. 2021. Disponível em: <<http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/636/1/LAYLA%20ASEVEDO%20PIMENTEL.pdf>>. Acesso em: 25/04/2022.

QUEIRÓS, P. S. et al. Concepções de pais de adolescentes escolares sobre a sexualidade de seus filhos. **Rev Rene**, v.17, n.2, p.293-300, mar-abr, 2016. Disponível em: <www.periodicos.ufc.br/rene/article/download/3043/2346>. Acesso em: 15/04/2022,

PNAS. **Política Nacional De Assistência Social**. Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da Resolução no 145, de 15 de outubro de 2004, e publicada no Diário Oficial da União – DOU do dia 28 de outubro de 2004.

RENA, L. C. C. B. **Sexualidade e adolescência: as oficinas como prática pedagógica**. Belo Horizonte: Autêntica, 2001.

ROSA, S. S.; FRANÇA, M. T. A.; FRIO, G. S. Fatores Associados ao Atraso Escolar: Uma Análise sob a Ótica da Violência. **Rev. bras. segur. Pública**, São Paulo v. 12, n. 2, 188-209, ago/set, 2018. Disponível em: <<http://revista.forumseguranca.org.br/index.php/rbsp/article/view/972/302>>. Acesso em: 26/11/2021.

SANTROCK, J. W. **Adolescência**. 14^o. ed. Tradução: Sandra Mallmann da Rosa. Revisão técnica: Silvia H. Koller. Artmed: AMGH Editora Ltda., 2014.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23^o. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2010.

SILVA, V. V. et al. Os Motivos Para A Perpetuação Do Silêncio Das Crianças E Adolescentes Vítimas De Violência Sexual. **Anais...** Anais do 10^o Salão Internacional De Ensino, Pesquisa E Extensão – SIEPE. Universidade Federal do Pampa ú Santana do Livramento, 6 a 8 de novembro de 2018, p. 1-4. Disponível em: <https://guri.unipampa.edu.br/uploads/evt/arq_trabalhos/17992/seer_17992.pdf>. Acesso em: 13/04/2022.

SILVA, J. C. T; MELO, S. C. A. Violência Infantil: atuação do psicólogo no processo de auxílio à criança. **Rev. Psicol Saúde e Debate**, v.4, n.1, p.61-84, fev, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.22289/2446-922X.V4N1A4>>. Acesso em: 15/05/2022.

SOUSA, M. A. R. C; GODOY, A. P. Z. **Violência sexual infantil no âmbito familiar**. 2^a ed. rev. atual. Curitiba: Juruá Editora, 2013.

SOLOMON, A. **Longe da árvore: pais, filhos e a busca da identidade**. São Paulo: Companhia das Letras, 2013.

WITTHOFT, M. et al. Vieses de atenção relacionados ao corpo em pacientes com transtorno de estresse pós-traumático resultante de abuso sexual infantil com e sem transtorno de personalidade limítrofe. **Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry**, v. 46, p. 72-77, 2015. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/mdl-25244677>>. Acesso em: 19/03/2022.