

**PATRÍCIA PALHANO MEDEIROS PENRABEL**

**CRIANÇA VÍTIMA DE ABUSO SEXUAL  
INTRAFAMILIAR: UM ESTUDO DE CASO.**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB**

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO**

**MESTRADO EM PSICOLOGIA**

**CAMPO GRANDE-MS**

**2020**

**PATRÍCIA PALHANO MEDEIROS PENRABEL**

**CRIANÇA VÍTIMA DE ABUSO SEXUAL  
INTRAFAMILIAR: UM ESTUDO DE CASO.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação -  
Mestrado em Psicologia da Universidade Católica Dom  
Bosco, como requisito final para obtenção do título de  
Mestre em Psicologia, área de concentração: Psicologia da  
Saúde, sob a orientação da Prof. Dra. Sonia Grubits.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM PSICOLOGIA  
CAMPO GRANDE-MS**

**2020**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
Universidade Católica Dom Bosco  
Bibliotecária Mourãmise de Moura Viana - CRB-1 3360

P417c Penrabel, Patricia Palhano Medeiros  
Criança vítica de abuso sexual intrafamiliar: um estudo  
de caso/ Patricia Palhano Medeiros Penrabel; orientação  
da Profª Drª Sonia Grubits.-- Campo Grande, MS : 2020.  
83 p.; il.

Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade  
Católica Dom Bosco, Campo Grande-MS, 2020  
Inclui bibliografias

1. Violência familiar - Aspectos psicológicos. 2.  
Violência sexual intrafamiliar. 3. Violência sexual  
infantil - Aspectos psicológicos. I.Grubits, Sonia.  
II. Título.

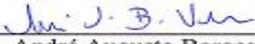
CDD: Ed. 21 -- 362.8292

A dissertação apresentada por **PATRICIA PALHANO MEDEIROS PENRABEL**, intitulada "**CRIANÇA VÍTIMA DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR: UM ESTUDO DE CASO**", como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi...*aprovada*.....

#### BANCA EXAMINADORA

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Sonia Grubits (orientadora)

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. Katia Regina Bazzano da Silva Rosi – UFMS

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dr. André Augusto Borges Varella – UCDB

Campo Grande-MS, 14 de fevereiro de 2020.

A Deus, por me fornecer força e determinação durante esta caminhada. Seu fôlego de vida em mim me foi sustento e me deu coragem para questionar realidades e propor sempre um novo mundo de possibilidades.

## AGRADECIMENTOS

À Dra. Sonia Grubits pela orientação e confiança em minhas ideias.

À Dra Kátia Regina Bazzano e ao Dr. André Varella pelas valiosas sugestões e estímulos dados.

Aos meus pais, Rosângela e João Sidnei, que me trouxeram ao mundo e sempre me apoiaram.

Às minhas irmãs Rafaela e Gabriella pela inspiração e companheirismo.

À Coordenadora do curso de psicologia da UCDB, Flávia Maria F. Ferreira pelo apoio concedido à minha pesquisa.

Aos professores do Mestrado em Psicologia da Saúde e à Coordenadora Anita Guazzelli Bernardes, pelo interesse e esforços em prol da pesquisa e do crescimento acadêmico da instituição.

À amiga Évellyn Denisse Félix pelo grande apoio e incentivo.

Aos amigos pela paciência comigo nesse tempo de ausência.

Acima de tudo, a Deus. Sem a Sua presença esta pesquisa seria inviável, pois é Dele proveniente todo o conhecimento.

## RESUMO

O abuso sexual infantil intrafamiliar causa forte impacto negativo para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças e adolescentes. Esta pesquisa traz como problema, investigar como o meio familiar pode ser considerado como fator de risco para o abuso sexual intrafamiliar contra crianças. Tema de grande relevância, pois pode auxiliar na melhor compreensão e até prevenção do fenômeno da violência, uma vez que esta causa grandes impactos sociais e psicológicos na sociedade. Foi escolhido então um caso para estudo deste tema, trazendo como objetivo geral da pesquisa, estudar as influências ambientais em um caso de abuso sexual intrafamiliar, Atendendo aos objetivos específicos de descrever o caso de abuso, verificar os fatores de risco para o abuso sexual, a maneira como a vítima percebe o meio em que vive e identificar aspectos específicos do ambiente familiar que contribuiu para a ocorrência do abuso sexual infantil. Com uma revisão de literatura que passa por uma pesquisa sobre a família, a violência intrafamiliar, tipos de violência: física, psicológica, negligência, violência sexual e fatores de risco que influenciam para que essas agressões ocorram. Passando em seguida pela Psicologia Ambiental e logo após, a Teoria Bioecológica do autor Urie Bronfenbrenner e com os dados interpretados por análise de conteúdo. Para tanto, foi realizada uma investigação através de documentos retrospectivos da avaliação psicológica pela qual passou uma criança contendo os seguintes documentos: histórico familiar, através de anamnese com a mãe, relatórios de sessões semanais de avaliação que se estenderam ao longo do ano de 2017 na clínica-escola de psicologia, protocolos testes psicológicos *House Tree Person* - HTP, Teste de Apercepção Infantil – Figuras Humanas (CAT-H), Pirâmides Coloridas de Pfister, sessões lúdicas, visita à escola em que a criança frequentava e visita das assistentes sociais na residência, notou-se através dos resultados que a criança sofreu mais do que o abuso sexual, mas também negligência nos aspectos físicos, restrições de espaço, deficiência na higiene, dificuldades nos relacionamentos com a família, com falta de apoio da mãe, o que gerou forte impacto em seu desenvolvimento pessoal, emocional, social, cognitivo e intelectual.

Palavras-chaves: Delitos sexuais, Família, Maus-Tratos Infantis, Psicologia ecológica.

## ABSTRACT

In-family child sexual abuse causes a strong negative impact on the cognitive, affective and social development of children and adolescents. This research has the problem of investigating how the family environment can be considered a risk factor for intrafamily sexual abuse against children. This is a topic of great relevance, as it can help to better understand and even prevent the phenomenon of violence, since it causes great social and psychological impacts on society. Then, a case was chosen to study this theme, with the general objective of the research, to study the environmental influences in a case of intrafamily sexual abuse, In view of the specific objectives of describing the case of abuse, to verify the risk factors for sexual abuse, the way the victim perceives the environment in which he lives and to identify specific aspects of the family environment that contributed to the occurrence of child sexual abuse. With a literature review that goes through a research on the family, intrafamily violence, types of violence: physical, psychological, neglect, sexual violence and risk factors that influence these aggressions to occur. Then going through Environmental Psychology and soon after, the Bioecological Theory of the author Urie Bronfenbrenner and with the data interpreted by content analysis. To this end, an investigation was carried out through retrospective documents of the psychological evaluation that a child went through containing the following documents: family history, through anamnesis with the mother, reports of weekly evaluation sessions that extended throughout the year 2017 in psychology school-clinic, psychological testing protocols House Tree Person - HTP, Child Apperception Test - Human Figures (CAT-H), Colored Pfister Pyramids, play sessions, visit to the school where the child attended and visit of social workers at the residence, it was noticed through the results that the child suffered more than sexual abuse, but also neglect in physical aspects, space restrictions, poor hygiene, difficulties in relationships with the family, lack of support from the mother, which generated a strong impact on his personal, emotional development , social, cognitive and intellectual.

Key Words: Sex Offenses, Family, Child Abuse, Ecological psychology.

# SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	11
2 FAMÍLIA.....	15
2.1 Violência Intrafamiliar .....	18
2.2 Violência física:.....	20
2.3 Violência Psicológica .....	21
2.4 Negligência.....	22
2.5 Violência sexual.....	23
2.6 Fatores de risco para a ocorrência de violência intrafamiliar .....	31
2.7 Abuso sexual intrafamiliar contra a criança .....	24
3 PSICOLOGIA AMBIENTAL.....	33
4 TEORIA BIOECOLÓGICA .....	37
5 OBJETIVOS.....	45
5.1 Objetivo Geral .....	46
5.2 Objetivos específicos .....	46
6 MÉTODO .....	47
6.1 Caracterização do Estudo.....	48
6.2 Procedimentos de coleta de informações .....	50
6.3 Descrição do Caso .....	51
6.4 Procedimentos de análise das informações .....	51
6.5 Materiais utilizados para o psicodiagnóstico:.....	50
6.6. Cuidados éticos .....	52
7 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....	53
7.1 Pessoa: .....	54
7.2 Contextos e processos.....	55
7.2.1 Casa: .....	55
7.2.2 Escola: .....	56
7.3 Tempo .....	57
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
REFERÊNCIAS.....	61
APÊNDICES .....	69
Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido .....	70

Apêndice B - Autorização para coleta de dados .....	71
Apêndice C - Termo de Compromisso para utilização de dados e prontuário.....	72
Apêndice D - Encaminhamento para Neurologista .....	73
Apêndice E - Anamnese.....	74
ANEXOS.....	77
ANEXO A.....	78
ANEXO B.....	79
ANEXO C.....	80
ANEXO D.....	81
ANEXO E .....	82
ANEXO F .....	83
ANEXO G .....	84
ANEXO H .....	85

## **1 INTRODUÇÃO**

---

Dados do Ministério da Saúde (2018) mostraram que das crianças vítimas de violência sexual no ano de 2017, 43.034 (74,2%) eram do sexo feminino e 14.996 (25,8%) eram do sexo masculino. Do total, 51,2% estavam na faixa etária entre 1 e 5 anos. Dentre essas, 69,2% dos eventos ocorreram na residência. A avaliação das características do provável autor da violência sexual contra crianças mostrou que em 74,7% das notificações houve envolvimento de um autor. Em 81,6%, o agressor era do sexo masculino e 37,0% tinham vínculo familiar com a vítima, 27% eram amigos ou conhecidos, 6,5% desconhecidos.

Em uma análise de documentos a partir de processos de casos de denúncias de violência sexual ajuizados pelas Promotorias Especializadas na Infância e Juventude de Porto Alegre - Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul entre os anos de 1992 e 1998 foi constatado que as crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual eram 80,9% do sexo feminino e dos casos investigados, 83% aconteceram na própria família, concedendo à violência sexual um caráter intrafamiliar. Dos 94 documentos analisados, em 90 deles havia registro de características do agressor. E em sua maioria este era do sexo masculino (98,8%) e tinha vínculos afetivos e de confiança com a vítima. Em 57,4% dos casos, o agressor era pai da vítima e em 37,2% dos casos, este era padrasto ou pai adotivo desta. Estes resultados estão de acordo com a literatura especializada e apontam que o abuso sexual contra crianças e adolescentes, é na maioria dos casos, cometidos por cuidadores do sexo masculino (Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005)

Conforme Padilha & Gomide (2004) e Paludo & Schirò (2012), as taxas reais do abuso sexual são provavelmente muito mais altas do que as estimativas existentes, os números ainda não são capazes de traduzir exatamente a real dimensão do problema. Por um lado, os sentimentos de culpa, medo, vergonha da vítima e até falta de conhecimento sobre seus direitos, fazem com que a maioria dos casos nunca chegue a ser revelado, e por outro lado os dados existentes acabam sendo restritos a serviços especializados, a fontes diversas ou a amostras de estudos que não representam a diversidade da população.

A percepção das vítimas com relação ao agressor foi encontrada em alguns processos. A maioria das crianças e dos adolescentes expressava desejo de ficar afastada do agressor e sentia medo deste. A principal circunstância onde ocorreu a violência sexual foi a própria casa da vítima, quando esta estava sozinha com o agressor e os sentimentos mais comuns registrados foram de medo, raiva e vergonha da vítima em relação ao realizador da violência.

Paludo & Schirò (2012), fizeram uma análise de fatores de risco para a violência sexual contra crianças, adolescentes e jovens, e verificaram que esta tende a manifestar-se em famílias que vivenciam situações de violação em seu dia a dia e em comunidades em situação de precariedade social. Constata que a presença de um fator de risco pode potencializar a exposição a outros riscos. A presença de alcoolismo, violência familiar, ter familiares que estão ou estiveram presos, atividades de tráfico, ter sofrido violência na comunidade, ou ter passado fome, são algumas das mais importantes variáveis, que de uma forma integrada se influenciam mutuamente. Verificou-se que a violência sexual intrafamiliar tende a estar associada à vivência de outros episódios de violência.

O abuso sexual tem impacto negativo para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças e adolescentes. Frequentemente as vítimas acabam por desenvolver sintomas psiquiátricos, e alterações no comportamento tal como delinquência e drogadição. Nesta pesquisa, foram identificados, como consequência do abuso sexual, problemas mentais e psicológicos (33,3%), problemas respiratórios (27,8%), problemas decorrentes de negligência com a higiene (16,7%), problemas viróticos ou bacteriológicos (11,1%), HIV (11,1%) e congênitos (11,1%) (Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005).

A pesquisa é qualitativa, baseada em um estudo de caso com fontes documentais de uma criança de sete anos, do sexo feminino que teve seus direitos violados, sofrendo abuso sexual por um familiar que foi encaminhada do Conselho Tutelar para avaliação psicológica na Clínica Serviço-Escola de Psicologia na Universidade Católica Dom Bosco, na cidade de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. Em decorrência do fenômeno do abuso sexual impactar grandemente o desenvolvimento infantil o problema dessa pesquisa diz respeito a se o meio familiar pode ser considerado como fator de risco para o abuso sexual intrafamiliar?

Foi utilizada no estudo a técnica de análise de documentos, onde foi encontrada a expressão “Não sei” no construto pessoa, que demonstra sua dificuldade em acreditar em si mesma, anulando-se e duvidando de suas capacidades. No processo da relação materna a expressão foi “não sei como aconteceu” que retrata a falta de acompanhamento das ações da mãe para com a filha nos diversos contextos a qual estava inserida, repetindo a anulação da identidade, pois ignora-se os fatos talvez como forma de esquecer o que foi sofrido, confirmado pelo resultado da expressão “aprende e logo esquece” encontrada no processo escolar com dificuldade na aprendizagem, demonstrando a fragilidade do método ensino-aprendizagem que a criança estava vivenciando e um mecanismo familiar que favorece o

esquecimento da situação traumática de violência. Esta pesquisa justifica-se pela importância em conhecer o ambiente familiar de risco para a violência sexual, bem como o impacto de características do ambiente nas relações interpessoais pela percepção da vítima. A violência ocorreu dentro da família, essa que é a primeira unidade social no qual o ser humano se insere, sendo responsável pelo processo de socialização e proteção de seus descendentes, logo se espera que esta eduque seus filhos, protegendo-os de situações que não conseguiriam enfrentar sozinhos, mas, os que deveriam ser os protetores, são exatamente os que infringiram esta concepção social e tornaram-se os agressores. Ocorrendo um receio de que não haja compreensão ou até interpretação equivocada por parte dos que deveriam proteger, a vítima se cala, pois não percebe o ambiente como proporcionador de segurança. (Siqueira, Arpini & Savegnago, 2011). Iremos através de uma revisão de literatura, explicar sobre a família, violência, abuso sexual, psicologia ambiental, teoria bioecológica, método, resultados e discussão e considerações finais.

**2 FAMÍLIA**

---

A família é o eixo de referência, o primeiro vínculo de socialização do ser humano, a base das inter-relações pelo qual seus membros passam os valores éticos, morais, de socialização e educação, e formam experiências emocionais ao longo do desenvolvimento também conceituado como grupo de pessoas com vínculos afetivos, laços de sangue ou de convivência, além de apoio para que homens, mulheres e crianças se organizem em torno da realização de projetos comuns; é necessário que se compreenda a família como algo que se modifica segundo contextos sociais, culturais e históricos (Nascimento, 2006; Ministério da Saúde 2002b).

A instituição familiar passou a refletir as mudanças históricas que ocorreram na sociedade e no percurso destas evoluções se formaram novos núcleos familiares, distantes daqueles modelos de família considerados tradicionais, padronizados, determinando as entidades onde se predomina os aspectos sentimentais. A família contemporânea é caracterizada pela redefinição de papéis, socialização e desierarquização. Fatores que de forma isolada ou combinada permitem as mais diversas formas de organização familiar centradas na valorização da solidariedade, dignidade, na ajuda mútua, colaboração, bem estar coletivo e aspectos afetivos. (Oliveira Junior, Moraes & Coimbra, 2015 p.276).

A família brasileira passou por muitas transformações e elucidaremos a seguir um resumo dos acontecimentos. Várias mudanças foram ocorrendo desde a diminuição da fecundidade e mortalidade das pessoas, aumento da longevidade dos idosos, até os padrões de relacionamento entre os membros da família, passando também pelo papel da mulher dentro e fora do espaço doméstico que vem se mostrando mais presente a cada dia. Do primeiro Censo realizado no ano de 1872 no Brasil, até o atual, realizado em 2000, vêm sendo demonstradas informações cada vez mais detalhadas que ajudam a entender um País que tem sentido a transformação de sua população.

No Censo do ano de 1980 consideraram-se como componentes de família todas as pessoas residentes no domicílio. Outra inovação introduzida foi o reconhecimento, pela primeira vez, de que a chefia do domicílio ou da família poderia ser desempenhada tanto por pessoas do sexo masculino quanto do feminino. Em função de que, a chefia feminina não era reconhecida. No ano de 1991, o conceito de família foi ampliado, porém conservou-se a noção de dependência doméstica e incorporou-se a ideia de convivência. A maneira de investigar o estado conjugal/civil foi modificada, passando a perguntar no momento da pesquisa se a pessoa vive ou viveu em companhia de cônjuge, para depois investigar o tipo de união das pessoas que vivem em companhia de cônjuge e o estado civil das pessoas que não vivem na presença de cônjuge. Já no Censo de 2000, incorporou-se uma mudança há muito

reivindicada pela sociedade: as categorias chefe do domicílio e chefe da família foram substituídas por pessoa responsável pelo domicílio e pessoa responsável pela família. Esta alteração reproduziu o esforço de romper com o sistema que reforça a discriminação de gênero e nos primeiros resultados, já anunciaram uma das principais mudanças ocorridas: as mulheres já eram responsáveis por 26,5% dos domicílios do País. Nascimento (2006):

Em 2000 os lares ocupados por uma pessoa sozinha aumentaram 64%. Os divórcios triplicaram. O número de casamentos legais diminuiu 12%. O número de mulheres que criam seus filhos sozinhos cresceu 53%. Muitas famílias brasileiras já não seguem o modelo tradicional de pai, mãe e filhos de um único casamento. 19,4% das famílias organizam-se de formas nas quais no mínimo um dos pais está ausente. Um em cada quatro domicílios tem três gerações morando juntas (p.14).

Nascimento (2006) e Vilhena, Souza, Uziel, Zamora & Novaes (2011) corroboram que o Brasil passou por diversas transformações econômicas, sociais e culturais, que trouxeram mudanças na estrutura familiar. A nova família, que anteriormente era definida pela obrigação e hoje é definida pelo afeto e busca de completude, onde quem separa o casal é o divórcio e não mais a morte. “Existe uma multiplicidade de formas e sentidos da palavra família, construída com a contribuição das várias ciências sociais e podendo ser pensada sob os mais variados enfoques através dos diferentes referenciais acadêmicos (Vilhena, Souza, Uziel, Zamora & Novaes, 2011 p.1644)”.

De acordo com o Ministério da Saúde (2002b) os modelos de organização familiar existentes atualmente geram um novo contexto de relações de poder e inter-relações, um universo diferente de expectativas e de representações subjetivas no contexto da família baseado na organização dos afetos, gerando, no espaço doméstico, um movimento de competições conduzidas pelas diferenças de poder entre os sexos e, no contexto afetivo, motivadas pela busca de amor, reconhecimento e proteção, mas acaba gerando competições que incentivam sentimentos ambíguos de amor/ódio, aliança/competição, proteção/domínio entre seus participantes e algumas famílias que ainda não se encontram preparadas para compreender, administrar e tolerar seus próprios conflitos emocionais podem tornar-se violentas.

Sagin (2008) ilustra a possibilidade de variadas maneiras de relações entre as pessoas como: Família nuclear (casal com filhos), família patrifocal (um pai e filhos), família matrifocal (uma mãe e filhos), famílias reconstruídas (casais que se uniram novamente após uma separação, com filhos de outros casamentos), casais com filhos adotivos e até a presença

de casal homossexual adotando um filho. Mas independente da maneira como é construída, as famílias precisam ser vistas dentro do contexto social e não de uma maneira isolada. A família é o primeiro espaço socializador da criança, e cabe a ela ser a transmissora de vínculos de afeto, valores morais e ser o ambiente seguro e protetor para que a criança sintam-se protegida e tenha um bom desenvolvimento. Sagin (2008) ainda cita que o ambiente familiar é responsável pela imagem que a criança criará de si mesma, dos outros e do mundo. É nele que se forma toda a base psicológica da pessoa, e se a criança cresce em um ambiente acolhedor e afetivo, sua personalidade e autoimagem estarão bem estruturadas. O ambiente familiar é constituído por crença, cultura e pensamentos já consolidados e estabelecidos. A criança, inserida neste meio, passa a aprender com a convivência, de forma natural, e para que a aprendizagem seja saudável, a família precisa dar subsídios e segurança.

## **2.1 Violência Intrafamiliar**

O Ministério da Saúde (2002b/2010) considera violência intrafamiliar toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao progresso de um integrante da família em relação de poder ao outro. Atinge mais as crianças do que os adolescentes, em função de sua maior fragilidade física e emocional. O conceito de violência intrafamiliar não se refere apenas ao espaço físico onde a agressão advém, mas também nas relações hierárquicas e intergeracionais, e constitui-se em formas agressivas de a família relacionar-se, por meio do uso da violência como solução de conflito e como estratégia de educação, podendo vir a ocorrer dentro ou fora de casa por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função parental.

Este tipo de violência difere da violência doméstica, pois nessa incluem-se outros membros, sem função parental, que convivam no espaço doméstico, podendo ser empregados, pessoas que se relacionam eventualmente, vizinhos, agregados e é normalmente utilizado para designar violência de gênero. Essa terminologia surgiu a partir dos movimentos sociais de mulheres e de defesa da criança e do adolescente do mundo inteiro, e à medida que passaram a preocupar a sociedade, foram se construindo estudos e políticas sobre o tema, e se diferenciando em sua nomenclatura. Aqui no Brasil, desenvolveram-se movimentos e organizações sociais atuantes contra à violência infantil e de proteção à criança e ao adolescente, especialmente a partir da elaboração do Estatuto da Criança e do Adolescente, no ano de 1990 (Ministério da Saúde, 2002b).

A Constituição Federal de 1988 dispõe acerca das políticas sociais como instrumentos de garantia dos direitos sociais, que por sua vez integram o rol dos direitos e garantias fundamentais. Em seu artigo 227, trata dos deveres da Família, da Sociedade e do Estado de assegurar, com prioridade absoluta, os direitos das crianças e dos adolescentes, além de garantir que elas estejam a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A *Lei n. 8.069* - Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em vigor desde 1990, e seu art. 228 define a idade de imputabilidade penal aos dezoito anos, lançando as bases, de acordo com a Convenção dos Direitos da Criança da ONU e documentos afins, do conteúdo dos direitos das crianças e adolescentes brasileiros. Nesse sentido, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) trás à tona do artigo 98 ao 102, nas Medidas Específicas de Proteção os seguintes princípios:

I - condição da criança e do adolescente como sujeitos de direitos: crianças e adolescentes são os titulares dos direitos previstos nesta e em outras Leis, bem como na Constituição Federal;

II - proteção integral e prioritária: a interpretação e aplicação de toda e qualquer norma contida nesta Lei deve ser voltada à proteção integral e prioritária dos direitos de que crianças e adolescentes são titulares;

III - responsabilidade primária e solidária do poder público: a plena efetivação dos direitos assegurados a crianças e a adolescentes por esta Lei e pela Constituição Federal, salvo nos casos por esta expressamente ressalvados, é de responsabilidade primária e solidária das 03 (três) esferas de governo, sem prejuízo da municipalização do atendimento e da possibilidade da execução de programas por entidades não governamentais;

IV - interesse superior da criança e do adolescente: a intervenção deve atender prioritariamente aos interesses e direitos da criança e do adolescente, sem prejuízo da consideração que for devida a outros interesses legítimos no âmbito da pluralidade dos interesses presentes no caso concreto;

V - privacidade: a promoção dos direitos e proteção da criança e do adolescente deve ser efetuada no respeito pela intimidade, direito à imagem e reserva da sua vida privada;

A visão da “criança-objeto”, da “criança menor”, ou seja, a visão higienista e correccional é substituída pela visão da criança como sujeito de direitos. Dessa forma, não se trata mais de categorizar a infância como “irregular”, mas de pensar em toda a diversidade desse público no Brasil. Apesar da garantia legal, estes direitos muitos vezes são ameaçados

pela violência transcorrida no ambiente social, afetando especialmente crianças, adolescentes e suas famílias.

A violência intrafamiliar toma a forma de maus-tratos físicos, psicológicos, sexuais, econômicos ou patrimoniais, causando perdas de saúde ainda pouco dimensionadas. A prevalência significativa desse tipo de violência constitui grave problema de saúde, impasse para o desenvolvimento social e econômico e uma evidente violação aos direitos humanos. Identificá-la e registrá-la vem sendo um desafio para profissionais de todas as áreas, a falta de qualidade ou atendimento inadequado nos serviços públicos, representam, também mais uma agressão a pessoas que buscam assistência por terem sofrido e estão especialmente vulneráveis à violência, pois ao identificar uma criança sofrendo agressões em casa, sabe-se que é muito provável que outras pessoas de sua família também sofram. Comumente se localiza até violência entre os irmãos e é preciso ficar atento para identificá-la, esta ocorre através de xingamentos, humilhações e agressões físicas entre eles. E apesar de ser socialmente aceita, pode sinalizar para o profissional o tipo de relacionamento que a criança ou o adolescente tem aprendido ao longo de seu desenvolvimento. (Ministério da Saúde, 2002b/2010).

De acordo com Brito, Zanetta, Mendonça, Barison & Andrade (2005), as modalidades de violência intrafamiliar, cometidas contra crianças e adolescentes, são classificadas em: violência física, violência psicológica, negligência e violência sexual. Estas podem ocorrer isoladamente, quando se trata de uma única forma de violência, ou correlacionadas, quando em um mesmo caso são identificadas duas ou mais modalidades, especialmente, em situações recorrentes e graves, mesmo porque muitas dessas situações estão relacionadas. Por exemplo, a violência física ocorre quase sempre junto com a psicológica. (Ministério da Saúde, 2010). À seguir iremos explicar sobre cada um dessas formas de violência:

### *2.1.1 Violência física:*

Ocorre quando uma pessoa, que está em relação de poder à outra, como pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas da criança e do adolescente, comete ato violento que causa dano intencional, não acidental, por meio do uso da força física ou de algum tipo de arma que pode provocar ou não lesões externas, internas ou ambas, dor e sofrimento, deixando ou não marcas evidentes no corpo e podendo provocar inclusive a morte. Segundo conceitos atuais, o castigo repetido, não severo, também se considera violência física. (Ministério da Saúde, 2002b/2010).

Pode ser praticada por meio de tapas, beliscões, chutes, arremessos de objetos, empurrões, socos, mordidas, cortes, estrangulamento, lesões por armas ou objetos, obrigação de tomar medicamentos desnecessários ou inadequados, álcool, drogas ou outras substâncias inclusive alimentos, tirar de casa à força, amarrar, arrastar, arrancar a roupa, abandonar em lugares desconhecidos, o que causa lesões, traumas, queimaduras, mutilações e danos à integridade corporal decorrentes de negligência. Apesar de pouco notificada, é a mais identificada pelos serviços de saúde. Por isto, o castigo corporal é considerado uma violência física e não deve ser usado como recurso pedagógico para impor limites às crianças e aos adolescentes. A recomendação primordial é proteger e dar atenção a crianças e adolescentes diante de qualquer ato que possa prejudicar seu desenvolvimento, buscando sempre a orientação por meio do diálogo (Ministério da Saúde, 2002b/2010).

### *2.1.2 Violência Psicológica*

É toda ação ou omissão que coloca em risco ou causa dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da criança ou do adolescente. Aparece em forma de insultos, depreciação, rejeição, cobrança exagerada, discriminação, desrespeito, desvalorização, chantagem, isolamento de amigos e familiares, humilhação, rechaço, manipulação afetiva, exploração, ameaças, privação autoritária da liberdade (impedimento de trabalhar, estudar, cuidar da aparência pessoal, gerenciar o próprio dinheiro, brincar, etc), punições humilhantes e utilização da criança ou do adolescente para atender às necessidades psíquicas do outro (Ministério da Saúde, 2002b/2010).

A criança ou adolescente pode ter sido testemunha de violência, tendo conhecimento ou presenciado em casa, na escola ou em algum dos ambientes em que faz parte. O prejuízo ao desenvolvimento pode ser ainda mais grave quando a própria vida da criança ou do adolescente está sendo ameaçado ou quando presencia situações violentas contra uma pessoa ao qual possui afeto, como por exemplo, a violência entre os pais (Ministério da Saúde, 2010).

A violência psicológica na infância gera sequelas em vários níveis de gravidade e inibe o desenvolvimento emocional, provocando profundo sofrimento, que manifesta-se através de angústia e ansiedade que acabam por determinar problemas comportamentais. Entretanto, as outras formas de violência, também desencadeiam sofrimento, determinando sinais gerais comuns a todas elas. Este sinais podem ser percebidos ainda quando a criança é pequena e não domina a linguagem, mas reage conforme sua possibilidade, e com

aproximadamente cinco anos de vida, os sinais gerais de violência e, mais especificamente, da violência psicológica, vão depender se as agressões iniciaram nessa idade ou se representam uma continuidade de situações de violência sofridas anteriormente, bloqueando ou impossibilitando o desenvolvimento atual, tanto pela agressão em si como também pelas faltas ou falhas das etapas evolutivas anteriores. Sintomas de depressão, ansiedade e agressividade são muito comuns em crianças e adolescentes que vivem situações de violência. Dentre os problemas de saúde mental decorrentes da violência, destaca-se também o transtorno de estresse pós-traumático, desencadeado geralmente por uma situação violenta, envolvendo intenso medo, impotência ou horror, revivendo o episódio violento através de recordações e sonhos aflitivos, sofrimento intenso e fuga de situações relacionadas àquele evento. (Ministério da Saúde, 2010).

### *2.1.3. Negligência*

É caracterizada por omissões dos adultos (pais ou outros responsáveis pela criança ou adolescente, até mesmo institucionais), ao deixarem de suprir as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social de crianças e adolescentes. Compreende a privação de medicamentos; a falta de atendimento à saúde e à educação; o descuido com a higiene; a falta de estímulo, de proteção de condições climáticas (frio, calor), de condições para a frequência à escola e a falta de atenção necessária para o desenvolvimento físico, moral e espiritual. A modalidade mais grave de negligência é o abandono e não está vinculada à pobreza, podendo ocorrer em casos em que bons recursos econômicos estão disponíveis para a família ou o responsável. (Ministério da Saúde, 2006/2010).

A partir do comportamento dos pais/responsáveis, os indicativos de negligência são: descaso com a higiene da criança; descuido na guarda, no preparo ou na oferta dos alimentos à criança; ausência de acompanhamento ou preocupação dos responsáveis com o rendimento escolar; culpar a criança e o adolescente quanto às dificuldades apresentadas por ela; desprezo no acompanhamento e seguimento do calendário vacinal, de higiene e nutrição; demora inexplicável na procura de recursos médicos diante de sinais de doença, não seguimento de recomendações ou escolha por tratamentos inadequados para a criança e o adolescente; falta ou acompanhamento irregular dos tratamentos medicamentosos ou de habilitação ou reabilitação da doença crônica ou da deficiência; falta de proteção ou defesa contra acidentes e/ou violência praticada por outros; ausência de preocupação na escolha ou com a segurança dos locais onde a criança e/ou o adolescente é deixado ou com os escolhidos como seus

cuidadores – terceirização do cuidado; sinais de ausência de cuidados que podem ser identificados na criança e, ocasionalmente, em adolescentes; doenças parasitárias ou infecciosas frequentes; lesões de pele frequentes ou dermatite; cáries dentárias (sem procura ou persistência no tratamento); déficits de crescimento e desenvolvimento sem problema de saúde que os justifiquem; desnutrição sem doença básica aparente; obesidade por descuido ou imposição nutricional; uso de roupas inadequadas à idade, ao sexo, ao clima ou à condição social; atraso no desenvolvimento psicomotor e ou relacional, faltas frequentes à unidade de educação infantil, ensino fundamental e médio; dificuldade de aprendizagem, sem demonstração de preocupação dos responsáveis em encontrar causa e/ou soluções; atraso na escolaridade, por não procura ou por fracasso; problemas de adaptação. (Ministério da Saúde, 2010).

#### *2.1.4. Violência sexual*

Araújo (2002) caracteriza abuso sexual infantil como uma forma de violência que envolve poder, coação e/ou sedução. Envolve duas desigualdades: de gênero e geração. Pode variar de atos que envolvem contato sexual com ou sem penetração a atos em que não há contato sexual, como o voyeurismo e o exibicionismo. É um problema que envolve questões legais de proteção à criança e punição do agressor, e também terapêuticas de atenção à saúde física e mental da criança, aspirando à melhora das consequências psicológicas decorrentes da situação de abuso. Tais consequências estão vinculadas a fatores como: idade da criança e duração do abuso; condições em que ocorre, envolvendo violência ou ameaças; grau de relacionamento com o abusador; e ausência de figuras parentais protetoras.

Em um estudo realizado por Brito, Zanetta, Mendonça, Barison & Andrade (2005), com cinquenta e cinco famílias nas quais houve a ocorrência de violência doméstica contra crianças, que responderam um questionário estruturado e seus resultados foram avaliados pelo Centro Regional de Atenção aos Maus-Tratos na Infância (CRAMI-Rio Preto) encontrou-se que a violência física foi a mais notificada presente em 58% dos casos. Seguida pela negligência e violência psicológica, cada uma representando 34,5% e, por último, a violência sexual aparecendo em 29% das notificações. No geral, a violência psicológica foi a menos identificada, 4%. A agressão física associada à psicológica é a que apresenta maior frequência, representando 20% dos casos. A violência física associada à negligência estava presente em 10,9% e a violência sexual, associada à física, apareceu em 7,2% das notificações. A mãe estava fisicamente mais próxima da criança e em 78% dos casos residia

com a criança. Já o pai residia com a mesma em 34% das situações notificadas, menos da metade, quando comparado com a mãe. Dos cinquenta e cinco casos notificados, a mãe foi agressora em 49% e o pai em 40%. As medidas de proteção (afastamento do agressor da residência sem direito a visita ou afastamento do agressor da residência com direito a visita e/ou acompanhamento do agressor em tratamento compulsório) ocorreram em 27 casos. Identificou-se que elas ocorrem em maior número nas situações em que o pai é agressor do que naquelas em que a mãe é agressora, sugerindo a possibilidade de que a violência praticada pelo pai tende a ser mais intensa do que a praticada pela mãe. A negligência manifestou-se mais associada à mãe e dirigida aos filhos homens. Ao contrário, a violência sexual foi, na maioria das vezes, cometida pelo pai e dirigida às filhas. Esse aspecto pode retratar a forma como a questão de gênero se revela no espaço doméstico.

#### 2.1.4.1 Abuso sexual intrafamiliar contra a criança

Para o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), criança é considerada a pessoa até 11 anos de idade e o adolescente entre os 12 e 18 anos. O Ministério da Saúde já considera criança a pessoa de 0 a 9 anos e o adolescente de 10 a 19 anos. Fiorelli & Mangini (2018, p. 185) explanam que violência sexual é “violação física e psíquica das mais severas, suas consequências agravam-se pelo fato de trazer implicações que ultrapassam os limites do indivíduo, para incluir o grupo social com o qual se relaciona”.

O abuso sexual é um dos crimes mais desumanos, não só pela sua natureza, um atentado à liberdade sexual do indivíduo, mas também pelas consequências psicológicas e emocionais que provoca na vítima (Maria, 2012).

Tem início desde uma carícia íntima, manipulação da genitália, mama ou ânus, exploração sexual, pornografia, “voyeurismo”, exibicionismo, até a penetração, vaginal, anal ou oral. Com intimidação até agressão física. Podendo ser intrafamiliar, em sua grande maioria, perpetrado de acordo com a literatura especializada, pelo pai ou pelo padrasto contra a filha ou enteada. Ou extrafamiliar, por parte de indivíduos pedófilos ou agressivos, frequentemente pertencentes ao círculo de relações da criança. (Padilha & Gomide. 2004).

Essa violência que aparece de maneira ascendente, geralmente, de acordo com estudos de Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, (2005), tem em sua maioria início quando a criança tem entre 5 a 10 anos através de carícias mais sutis e à medida que a criança cresce, vai tornando-se mais explícito, com a manipulação de genitais até relações sexuais. Devido às

ameaças do abusador, presentes e sentimentos de vergonha ou medo da vítima, os abusos são mantidos em segredo.

O abuso sexual intrafamiliar ou incestuoso ocorre dentro do ambiente familiar, no qual o abusador exerce uma função de confiança, cuidado e poder em relação à criança vítima. Essas crianças levam um período maior para contar sobre o abuso quando comparadas com as crianças vítimas de violência fora da família, pois acreditam nas possíveis consequências negativas após a revelação (Habigzang, Ramos e Koller, 2011; Neves, Castro, Hayeck & Cury, 2010).

Verificamos que este tipo de violência é um problema de saúde pública, definido como todas as formas de atividades sexuais, nas quais, as crianças e adolescentes não têm condições psicobiológicas de enfrentamento, ultrapassando as normas sociais, morais e legais. O abuso pode se estabelecer quando o agressor está em estágio psicosexual mais avançado que a vítima (Ministério da Saúde, 2002a).

Concordando com o Ministério da Saúde, Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, (2005) trazem a dinâmica do abuso sexual infantil como complexa, envolvendo aspectos psicológicos, sociais e legais e devido à elevada incidência e aos sérios prejuízos para o desenvolvimento das vítimas.

Para Bronfenbrenner (1979/1996), a família é, ao mesmo tempo, a fonte mais rica e menos utilizada de experimentos naturais sobre o impacto evolutivo dos sistemas envolvendo mais de duas pessoas (Cecconelo & Koller, 2003). E o momento em que a criança consegue revelar sobre a violência sofrida é crucial, pois caso os adultos não acreditem em seu relato, e não tomem as medidas protetivas cabíveis, esta pode ser revitimizada. Logo a rede de apoio social e afetiva da criança é de extrema importância e pode minimizar ou potencializar os danos do abuso sexual. Tal rede é compreendida como o conjunto de sistemas e de pessoas significativas (estrutura) que compõem os relacionamentos existentes e percebidos pela criança, e que podem atuar no sentido de efetivamente protegê-la (função). Portanto, o apoio social e afetivo está relacionado à percepção de que a pessoa possui de seu mundo social, como se orienta nele, suas estratégias e competências para formar vínculos, e com os recursos que esse lhe oferece frente a situações de risco que se apresentam ao longo do desenvolvimento (Brito & Koller, 1999).

Apesar de a violência ocorrer geralmente dentro do ambiente familiar, retirar a criança da família é uma intervenção bastante radical, o que pode ser considerado é um projeto de tratamento da família como medida protetiva que pode ser considerada já como terapêutica, ou seja, reparadora. Mas a falta de capacitação da rede para identificar os casos de abuso sexual e de conhecimento das leis de proteção à criança e ao adolescente são fatores que contribuem para potencializar os riscos do abuso sexual para a vítima e sua família (Habigzang, Ramos & Koller, 2011).

Considerando que a rede de apoio é também constituída pela família, um estudo de Habigzang, Ramos & Koller identificou e analisou as medidas adotadas pela rede de apoio social e afetiva de crianças e adolescentes após a revelação de abuso sexual e nos fatores de risco neste contexto que contribuíram para minimizar ou potencializar os danos do abuso sexual, encontrou-se que, 40% dos agressores faziam uso de álcool ou drogas e em 40% havia situação de desemprego na família, verificou-se a presença de padrastos ou madrastas em 55% dos casos. Das meninas que sofreram abuso sexual, 35% foram para abrigos e o restante permaneceu convivendo com a família, o agressor foi afastado do convívio com a criança, mas somente 20% dos agressores foram punidos criminalmente. (Habigzang, Ramos & Koller, 2011).

A psicologia como ciência vem sido desafiada a compreender mais profundamente esse campo, mas esbarra no difícil acesso devido à natureza sigilosa dos abusos sexuais que é uma condição adversa ao desenvolvimento, logo se fazem necessárias formas inovadoras de se abordar esse objeto de estudo com uma análise dos ambientes e heranças e seu impacto nos processos proximais. A literatura mostra que fatores de risco e desproteção, como baixo nível de instrução, falta de recursos financeiros, violência física, alcoolismo, tráfico, subemprego e outros, ilustram ambiente desfavorável que pode ter significativa importância na produção de efeitos de perturbação. Geralmente são famílias que contam com poucas condições de transmitir conhecimentos, repetem o modelo de educação que receberam através de gerações, muitas vezes baseado na punição e na força física, o que afeta a qualidade dos processos proximais, nesta população (Lordello & Oliveira, 2012).

Devido às severas sequelas cognitivas, emocionais e comportamentais relacionados à ocorrência do abuso sexual contra crianças, este pode ser considerado um fator de risco para o desenvolvimento infantil, podendo seu impacto envolver efeitos a curto e longo prazos e estender-se até a idade adulta (Borges & Dell'Aglio, 2008).

O perfil da criança abusada e seu relacionamento com o abusador são relatados por Padilha & Gomide, 2004 como bastante complexos. Ao mesmo tempo em que esta relação contém elementos positivo-gratificantes, também compreende princípios nocivos para a criança. Suas necessidades afetivas são respondidas pelo abusador de uma maneira que desperta precocemente a sua sexualidade. Ao buscar cuidado emocional, recebe uma resposta sexual e com o passar do tempo e o acúmulo de experiências de abuso, ao buscar cuidado emocional, a criança vítima se confunde e pode apresentar comportamento sexualizado, quando na verdade só quer afeto e se sentir cuidada. Desenvolve então, uma dificuldade em confiar nas pessoas, sejam próximas ou não, podendo ser seriamente prejudicada em seu desenvolvimento emocional, cognitivo e comportamental, agravada pela atitude do agressor em apontar a criança como corresponsável pelo abuso aumentando o sentimento de culpa que já se mostrava presente. A literatura trás como exemplos de prejuízos ao desenvolvimento de crianças que sofreram abuso sexual na infância: Síndrome dos “bens danificados” (sentimento de que a inocência foi perdida, sentimento de que os sonhos foram destruídos), culpa, depressão, baixa autoestima, habilidades sociais empobrecidas, raiva e hostilidade reprimidas, capacidade para confiar prejudicada, limites pouco claros entre os papéis, pseudomaturidade, e problemas de autodomínio e controle (Padilha & Gomide, 2004).

O abuso sexual produz consequências profundas no psiquismo da vítima, refletindo na personalidade adulta, gerando sentimentos de desamparo, medo, culpa e/ou raiva, que não podendo ser manifestados, se transformam em comportamentos distorcidos, exteriorizando-se em mudanças comportamentais, dificuldades de ajustamento sexual (aversão ao contato íntimo, derivação para a homossexualidade, repulsa à práticas sexuais) afetam o relacionamento interpessoal, resultam em prejuízo incalculável para a identidade. Dificuldade para receber e expressar sentimentos e emoções, (o comportamento esquivo constitui mecanismo de defesa eficiente para afastar pessoas e evitar novas decepções). A autoestima fica diminuída e surgem sentimentos de culpa, redução do diálogo, da abertura para novos contatos e fortalecimento dos existentes, complicações no exercício saudável da sexualidade. Dificuldades de se aproximar e estabelecer relações íntimas. Pode apresentar também comportamentos sexuais socialmente inadequados ou perversos, o que compreende a fragilidade emocional da vítima com sinais de carência emocional ou falta de valores e princípios que sirvam para orientar seus comportamentos, uma vez vítima de membro da própria família, pode ter dificuldade em distinguir o amor parental das manifestações sexuais desenvolvendo sentimentos de revolta e culpa, redução da autoestima, e podem ocorrer

sentimentos paradoxais: de um lado a vítima percebe-se valorizada (foi “escolhida”), de outro, desvalorizada (percebe-se objeto). A pessoa pode sentir-se sem forças para enfrentar os desafios de se adaptar à vida social, mas se as dificuldades forem enfrentadas com apoio, afeto e solidariedade, podem se tornar mais moderadas. (Fiorelli, & Mangini, 2018; Ministério da Saúde, 2002a).

Maia e Williams (2005) explicam que os profissionais que atuam junto à infância e adolescência precisam estar a par desses efeitos para poderem intervir denunciando, tendo como objetivo o bem-estar da criança ou do adolescente. Os efeitos da violência continuada e do sofrimento individual podem se perpetuar durante toda a infância e adolescência, com consequências até a idade adulta. A partir disto, o SUS, com a incumbência do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), busca promover o direito à vida e à saúde de crianças e adolescentes, mediante a atenção integral à saúde, propondo o acesso universal aos direitos. Estimula-se o desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção das formas de violências que mais afetam crianças e adolescentes, enfatizando a importância do trabalho junto às famílias, os fatores de proteção e alertando as vulnerabilidades e os fatores de risco da violência. Consiste numa estratégia para a ação e produção de cuidados, desde a atenção primária até o mais complexo nível de atenção, proporcionando interação com os demais sistemas de garantia de direitos, proteção e defesa das crianças.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência contra Crianças e Adolescentes, publicado em 2003, considera que o Estatuto da Criança e do Adolescente tenha inspirado mais de quinze reformas legislativas, especialmente na América Latina, por ter sido o primeiro país a expedir este Estatuto, conciliado com a Convenção sobre os Direitos da Criança em 1989. A mudança foi completa na perspectiva de direitos de crianças e adolescentes concretizando um sistema de justiça e de segurança específico para crianças e adolescentes, como Juizados da Infância e Juventude, Núcleos Especializados no Ministério Público e Defensoria, além de delegacias especializadas, tanto para atendimento de crianças e adolescentes vítimas quanto autores da violência.

Quando dentro da própria família ocorre a situação de violência e abuso sexual, as consequências são desastrosas, os adultos que deveriam ser os protetores, se tornam abusivos, a confiança é quebrada e se perde a segurança na relação com os adultos, passa-se a perder a confiança nas pessoas em geral. Almeida-Prado & Féres-Carneiro (2005) relatam ainda que:

A partir da adolescência, algumas dessas pessoas, na tentativa desesperada de obtenção de contato e afeto, tornam-se promíscuas; outras, ao contrário, muito pouco disponíveis para relacionamentos, tendendo ao isolamento e à depressão, que, aliás, está presente também no primeiro caso, porém expressa por sua face maníaca (p.17).

A criança vítima de abuso sexual intrafamiliar, quando não encontra em seu meio familiar, suporte de outro adulto em que possa confiar e que a proteja, se vê à volta com adultos abusadores. Os adultos geralmente se mostram pouco disponíveis a escutar a criança e a acreditar nela, sobretudo quando há a possibilidade de suas vidas serem afetadas pela revelação e pelo reconhecimento dos fatos, implicando em possíveis providências a serem tomadas, como a manutenção da relação conjugal, o envolvimento de conveniências financeiras, o medo de ficar só ou simplesmente a intenção de “manter a família”. Logo, o silêncio imposto à criança, leva a uma culpa persecutória, que não permite uma atitude verdadeiramente reparatória, mas ao contrário, faz com que a situação abusiva tenda a perdurar, particularmente em se tratando de mães não protetoras, isto é, aquelas que desmentem a criança e se mantêm em conjuração com o abusador, muitas vezes responsabilizando ainda a criança por disfunções e insatisfações conjugais, ou mesmo pelo fracasso do casamento (Almeida-Prado & Féres-Carneiro. 2005).

Perrone e Nannini (1998) afirmam que a família que tem uma criança abusada pode ter um padrão de comportamento conivente com o abuso. Em outras palavras, é possível que um pai ou padrasto abuse da filha ou enteada durante vários anos, sob o olhar “cego” das outras pessoas da família.

Muitas mulheres carregam vários moldes da família patriarcal, mesmo que este não tenha sido o modelo pela qual foram criadas e acabam por demonstrar submissão ou resistência, diante da violência sofrida por elas e por suas filhas aliado ao desejo de manter a família e de cumprir a função de cuidar da casa e dos filhos (Cunha & Dutra, 2019).

É comum a criança vítima sentir medo, raiva e vergonha nesses casos, pois a relação de confiança e o vínculo afetivo são rompidos devido à violência. As ameaças do agressor e os sentimentos de medo e impotência da vítima e dos outros membros da família contribuem para a manutenção do abuso sexual em segredo (Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005).

O adulto pertencente à família será o primeiro a ensinar a criança a respeito dela mesma, pois ela se percebe e se descobre por meio de sua relação com o outro, dessa maneira, crianças acreditam no que o adulto diz sobre elas e crescem internalizando todas as informações que os mesmos passam a seu respeito, o que pode ser muito prejudicial para o seu desenvolvimento (Jesus, 2006).

A violência, como fenômeno social e familiar é o resultado de uma cultura que veio se estabelecendo ao longo da história da humanidade, na qual as relações de poderes têm um papel fundamental e determinante. É de suma importância ampliar o conhecimento sobre o ambiente familiar que ocorre o abuso sexual, implantando medidas de proteção e tratamento para que se estabeleça uma redução satisfatória nos índices desta violência. Também é indispensável que medidas preventivas sejam propagadas para promover a denúncia aos órgãos competentes e a minimização do impacto do abuso nas vítimas (Silva & Gonçalves, 2015).

Fiorelli & Mangini, 2018 nos mostram que a vitimização encontra reforço e estímulo no comportamento social de ocultação da vergonha, a vitimização física pode se iniciar de forma malis leve até a mais grave, com negligência e maus tratos. A negligência em higiene compõe-se em negar ou dificultar o necessário na conduta higiênica o que pode acarretar em doenças. Na vitimização sexual, a criança ocupa o papel de gratificação sexual do adulto e é submetida de maneira enganosa em uma relação perversa de poder, a ponto de não perceber a evolução do processo do ocorrido. Há uma inclinação a não se acreditar que algo tão ruim possa estar acontecendo dentro de sua própria família, a resistência em crer em algo indesejável cria um mecanismo de defesa na mente, e nisso, as famílias demonstram claramente uma grande dificuldade para reconhecer, e ignoram os sinais, que pode ser a brusca mudança de comportamento da criança, aparentemente sem motivo, sendo esta, a forma que seu psiquismo encontra de pedir socorro. Logo, para uma intervenção psicológica com melhores resultados, é necessária a participação de toda a família, a psicoterapia familiar é a mais indicada, pois sempre terão membros dispostos a apoiar, outros querendo ocultar ou até reforçar os comportamentos incestuosos, portanto a disponibilidade de uma rede de suporte social para a vítima é de grande importância. (Fiorelli & Mangini, 2018).

Condições consideradas de risco podem interferir no cotidiano e limitar o desenvolvimento dos membros da família, como a escassez de recursos financeiros, baixo nível de instrução, o local de moradias sem segurança física no ambiente, presença de tráfico

pela vizinhança, assim como assaltos, furtos e assassinatos, dessa maneira, os pais encontram dificuldades para responsáveis na tarefa de auxiliar nas necessidades emocionais de seus filhos, por estarem cercados por todo esse ambiente estressante e cheio de dificuldades acabam afetando e prejudicando a qualidade dos processos proximais entre pais e filhos (Cecconello & Koller, 2003).

## **2.2 Fatores de risco para a ocorrência de violência intrafamiliar**

A sociedade brasileira está cada vez mais preocupada com o crescimento da violência, mas podemos citar numerosas causas consideradas fatores de risco que apesar de não explicar o fenômeno, favorecem o aumento da agressividade, como má distribuição de renda, desigualdades sociais, culturais, propagação do desemprego, das drogas, entre outras (Araújo, 2002).

De acordo com o Ministério da Saúde, (2002b), os fatores considerados de risco estão presentes em famílias que possuem uma distribuição desigual de autoridade e poder; com centralização de papéis e funções definidas; com nível de tensão permanente, que se manifesta através da dificuldade de diálogo e descontrole da agressividade; famílias com estrutura de funcionamento sem abertura para contatos externos; que se encontram em situação de crise, perdas (separação do casal, desemprego, morte e outros); com baixo nível de desenvolvimento da autonomia dos membros da família; com presença de um modelo familiar violento no histórico de origem das pessoas envolvidas (maus-tratos, abuso na infância e abandono), com maior ocorrência de abuso de drogas, com histórico de antecedentes criminais ou uso de armas; com comprometimento psicológico/psiquiátrico; com dependência econômica/emocional e baixa autoestima da parte de um ou mais membros, levando ao insucesso ao lidar com a situação de violência.

Crianças cujos pais já sofreram maus-tratos, abuso sexual ou rejeição/abandono na infância apresentam fatores de risco para sofrerem violência, bem como a gravidez de pais adolescentes sem suporte psicossocial; gravidez não planejada e/ou negada; gravidez de risco; depressão na gravidez; falta de acompanhamento pré-natal; pai/mãe com múltiplos parceiros; ausência ou pouca manifestação positiva de afeto entre pai/mãe/filhos; transmissão para a criança das tarefas do lar ou dos pais; capacidade limitada em lidar com situações de estresse; estilo disciplinar rigoroso; pais possessivos e/ou ciumentos em relação aos filhos. Também sofrem risco as crianças separadas da mãe ao nascer por doença ou prematuridade; crianças nascidas com más formações congênitas ou doenças crônicas (retardo mental, anormalidades

físicas, hiperatividade) e com falta de vínculo parental nos primeiros anos de vida. Cada indivíduo chega aos serviços de saúde em diferentes situações e momentos, podem procurar inicialmente em situações menos graves, difíceis até de diagnosticar, mas que podem surgir em certas demandas como algo que não está em seu caminho natural, deixando certa desconfiança para os profissionais de que há alguma violência constante encoberta e disfarçada, como por exemplo, pais que alegam que os filhos estejam se comportando de maneira inapropriada à sua idade e seu nível de desenvolvimento; posteriormente procuram quando a agressão já tomou proporções mais graves, mas cada pessoa possui uma maneira particular de lidar com o sofrimento ao passar por algum tipo de violência, cada um tem seu tempo e ritmo, e toma decisões de acordo com a sua subjetividade, e mesmo solicitando ajuda, não significa que esteja preparada para colocá-la em prática. Não é papel do profissional, colocar a culpa na pessoa por não conseguir sair do processo e permanecer na relação de violência, não há maneira de acelerar ou tentar influenciar na decisão das pessoas, mas sim confiar e investir na sua capacidade para enfrentar os obstáculos. (Ministério da Saúde, 2002b).

As consequências e os sinais da violência podem ser diferentes de acordo com a etapa de desenvolvimento da pessoa. Quanto mais precoce, intensa ou prolongada for a situação de violência, maiores e mais duradouros serão os danos para o ser humano. Assim sendo, o que determina o impacto da violência para a saúde e desenvolvimento das crianças são: o tipo de violência, a frequência, a duração, a natureza, a gravidade da agressão, a idade, o grau de desenvolvimento psicológico, o vínculo afetivo entre o agressor e a vítima, ou ainda as medidas correntes para a prevenção de agressões futuras. Reforça-se a importância de orientar as ações e estabelecer estratégias para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência, pois essa circunstância pode gerar problemas sociais, emocionais, psicológicos e cognitivos capazes de impactar fortemente o desenvolvimento e a saúde das pessoas ao longo de suas vidas. (Ministério da Saúde, 2010).



A psicologia ambiental sempre esteve ligada às demandas sociais. Na Europa, por exemplo, teve os seus inícios associados às questões arquiteturais e de planejamento urbano devido à fase de reconstrução das cidades e reorganização social que se seguiu à II Guerra Mundial. Kurt Lewin levou para os Estados Unidos a experiência pioneira de Roger Barker e o conceito de *behavior setting*. Seguido a isso, houve uma tendência à concentração em temas mais centrados no indivíduo. (Tassara & Rabinovich. 2003)

A noção de ambiente psicológico, percebido pela pessoa, foi amplamente desenvolvida na teoria de campo de Lewin (1951/1965) a partir de seu conceito de espaço de vida. Lewin já afirmava a dependência mútua entre a pessoa e seu ambiente e a interdependência entre as várias partes componentes do espaço de vida, o qual é composto pela pessoa ou grupo de pessoas e pelo meio psicológico tal como ele existe para elas (Cavalcante & Elali, 2011).

Kurt Lewin (1965) é muito conhecido em Psicologia Ambiental por sua famosa equação:  $C = f(P \times A)$ , na qual a visão psicológica tradicional de ambiente (A) determinando o comportamento (C) é confrontada pela constante interação (a multiplicação) entre pessoa (P) e ambiente, que se influenciam mutuamente, são variáveis interdependentes. (Pinho, 1997).

Para a Psicologia Ambiental, ambiente é um conceito de vários aspectos, constituído pelo espaço físico concreto, seja este natural ou construído (objetivos) e também pelas pessoas, com suas circunstâncias sociais, econômicas, políticas, culturais e psicológicas de um determinado contexto (subjetivos); também levam em consideração os locais próximos ou distantes, além da temperatura, iluminação, clima social. (Cavalcante & Elali, 2011).

O ambiente físico precisa ser estudado juntamente com sua dimensão social, e ainda, os aspectos funcionais dos ambientes devem ser considerados ao lado de seus atributos simbólicos. O enfoque da inter-relação e interdependência pessoa-ambiente como conceitualmente distinto da ação isolada de seus componentes sobre o comportamento constitui outra importante característica da psicologia ambiental (Pinheiro, 1997).

A Psicologia Ambiental estuda a relação mútua entre o comportamento humano e o espaço, identificando como o comportamento impacta o ambiente e como o ambiente impacta o comportamento. Estuda as inter-relações entre as pessoas e o ambiente, que estão relacionados de maneira inerente e se influenciam reciprocamente de modo contínuo. A

psicologia ambiental analisa as percepções, atitudes e comportamentos das pessoas em sua relação com o contexto físico-social. Qualquer alteração em uma de suas partes acarretam modificações nos demais, concedendo ao ambiente uma nova configuração. Logo, sua constituição é dinâmica e unitária, incorporando mudanças que são assimiladas pelo ambiente como um todo (Cavalcante & Elali, 2011).

O conceito de ambientes restauradores é aquele que permite a renovação da atenção direcionada e a redução da fadiga mental, a psicoterapia pode representar um ambiente restaurador. Apego ao lugar em uma dimensão funcional diz respeito ao papel do espaço físico como elemento que atrai, encoraja ou inibe movimentos, interferindo nos comportamentos que ali ocorrem, podendo gerar bem-estar ou frustração. Dimensão simbólica refere-se ao conteúdo simbólico de origem sociocultural e individual que atua como intermediário no relacionamento pessoa-ambiente. Dimensão relacional que corresponde à interação dinâmica entre o envolvimento social cotidiano e as características do ambiente onde o mesmo acontece. (Cavalcante & Elali, 2011).

A dimensão socioemocional é a mais afetada pelos ambientes de desenvolvimento da criança. As pesquisas sobre risco, proteção e resiliência nos fazem pensar que raramente os estressores ou os riscos são eventos isolados. Normalmente fazem parte de um ambiente complexo e, quando interligados, constituem-se em um mecanismo que age influenciando o indivíduo. Problemas de comportamento são, em sua maioria, resultantes da combinação de múltiplos fatores de risco (Sapienza & Pedromônico, 2005).

Rivlin (2003) expõe pressupostos importantes acerca da psicologia ambiental. Cada pessoa presente em um ambiente, mesmo que aparentemente não esteja fazendo nada, e fique ali silenciosa, passiva, ainda assim o altera de alguma maneira e contribui para o que está acontecendo ali, pessoas são componentes daquilo que está acontecendo, sua chegada, sua aparência visual e suas reações podem permear os demais, influenciando-os. A falta de um olhar acolhedor por parte de um membro da família, assim como o comportamento isolado de outro, podem contribuir para que a criança não se sinta encorajada a revelar a violência sofrida. O ambiente observado não é necessariamente o ambiente real, a percepção que cada um tem de um lugar é subjetiva e varia de acordo com suas crenças individuais. Um ambiente familiar pode ser percebido como seguro e reconfortante para algumas pessoas, e para outras, ao contrário, pode representar ameaça e desamparo. A cognição sofre o impacto das expectativas e dos objetivos pessoais, os quais, por sua vez, levam a pontos de vistas

seletivos. A forma como uma família se coloca diante da vida influencia diretamente a forma como a criança se vê. Se uma família é agressiva física ou verbalmente, a criança temerá falar sobre si mesma, temendo ser vista ou tratada de maneira hostil. Não há ambiente físico que esteja inseparável de um sistema social, independente de ser sobre moradia, locais para cuidado com a saúde, ou espaços de lazer, as formas físicas e custos financeiros dessas estruturas estão enraizados no sistema político e econômico no qual cada uma delas foi produzida e é mantida. O ambiente tem valor simbólico, o ambiente contribui para a formação da identidade da pessoa, processo no qual as lembranças simbólicas assumem um papel significativo. Assim, a forma com que a sociedade concebe as relações familiares, o papel do homem e da mulher e a forma com que lida com questões da sexualidade, permeiam a psiquê da criança e influenciam na forma com que as famílias lidam com a situação do abuso. Muitas preferem ignorá-lo por não possuírem recursos psicológicos para aceitar que tal situação pode ter ocorrido dentro de sua família, precisando que alguém de fora, no caso a vizinha, denuncie.

No que diz respeito ao impacto do espaço sobre as pessoas ou destas sobre o espaço, no primeiro o comportamento e experiência constituem a figura, contra o fundo do espaço físico. A criança precisou dividir o mesmo cômodo e a mesma cama com seus pais, avós e em seguida com a mãe, o padrasto e o irmão, tendo um conhecimento de espaço reduzido. Quanto ao espaço pessoal, este é afetado na medida em que o movimento no espaço leve a pessoa em contato com o espaço pessoal de outra pessoa, o que denota a invasão do espaço da criança pelo espaço distorcido do abusador. (Günther, 2003).

Com a utilização de procedimentos de escrita, fotografia e desenho, que podem ser utilizados nos processos de avaliação psicológica, Rivlin (2003), nos mostra como a identificação da dinâmica que elementos específicos da experiência de lugar de uma pessoa pode evocar, desvendando pelo menos algumas das partes constituintes daquilo inicialmente percebido como um campo unitário. Estes métodos também agem como incitantes da memória, estimulando as imagens enterradas no passado da pessoa.

## **4 TEORIA BIOECOLÓGICA**

---

A palavra ecologia tem origem no grego *oikos*, que significa casa, habitação, família; logo ecologia vem a ser o estudo da casa, do lugar onde se vive; a vizinhança dos organismos vivos, do homem e do universo em seu ser, e não necessariamente somente da natureza. Desta forma, ecologia estuda as relações dos indivíduos a partir da habitação dos ambientes, que pode ser nosso corpo, a nossa casa, cidade, país, continente, planeta, universo, e nas movimentadas interações entre os mais diversos espaços mentais, sociais e geográficos (Fonseca & Caldeira, 2008; Goldberg, Yunes & Freitas, 2005; Franco & Bastos, 2002).

Deste modo, o autor Urie Bronfenbrenner (1979/1996, 1998) nos ajuda a perceber e pensar o mundo da forma como a pessoa vê e lida com seu ambiente, expande a visão sobre ecologia e meio ambiente, geralmente pensada apenas na área das ciências naturais. Para este autor, o meio ambiente ecológico é como uma boneca holandesa, com estruturas que se encaixam uma dentro da outra e que representam os diferentes meios em que o indivíduo transita e como ele o percebe, de forma direta ou indireta possuem influência sobre a pessoa em desenvolvimento nos contextos que ela habita e atua, demonstrando que todos esses sistemas estão inter-relacionados, são igualmente importantes e influenciam na construção do comportamento, nas conexões com outras pessoas, na natureza dos vínculos e na identidade do ser (Goldberg, Yunes & Freitas, 2005).

Bronfenbrenner (1979/1996) compreende a família, ao mesmo tempo, como a fonte mais rica e também a menos utilizada de experimentos naturais sobre o impacto evolutivo dos sistemas envolvendo mais de duas pessoas. O modelo bioecológico propõe que o desenvolvimento humano seja estudado através das interações desses quatro núcleos inter-relacionados: o processo, a pessoa, o contexto e o tempo (Cecconello & Koller, 2003).

Processo:

Através da análise de processos podemos perceber o desenvolvimento infantil, dado que a criança estabelece relações recíprocas gradativas entre o ambiente físico e social à medida que vai se tornando adulta. Percebendo e lidando com os contextos de desenvolvimento ao longo de sua vida de maneira individual construindo sua forma particular de interagir com o ambiente, sendo os processos proximais primários os principais agentes do desenvolvimento psicológico, envolvendo também as características biológicas e o resultado com a sua interação com o ambiente, que opera como fundamento das atividades coletivas, dos papéis e das relações estabelecidas no cotidiano influenciando a vida da criança de maneira a dificultar ou incentivar a demonstração de habilidades nos meios social, afetivo,

cognitivo e ético-moral (Bronfenbrenner, 1979; Bronfenbrenner, 1996; Bronfenbrenner & Morris, 1998 citado por: Souza; Dutra-Thomé; Schiró; Morais & Koller, 2011; Vasconcelos; Yunes & Garcia, 2009).

Em outras palavras, na Teoria Bioecológica, as características biopsicológicas da pessoa e suas formas particulares de interação ao longo da vida, de maneira ativa em interação progressivamente mais complexa, recíproca tanto com pessoas e objetos do meio, formando os processos proximais como meios básicos para a produção do desenvolvimento humano. (Leão; Souza & Castro, 2015)

Pessoa:

A pessoa envolve tanto as características biológicas, psicológicas e sociais, quanto aquelas que surgem como resultado das interações com o ambiente. (Souza, Dutra-Thomé, Schiró, Morais, & Koller, 2011). Cecconello & Koller (2003), corroboram e descrevem que uma pessoa em determinado lugar tanto influencia esse ambiente como é influenciada por ele e as características da pessoa podem ser vistas tanto como produtoras, ou produtos do desenvolvimento, influenciando a forma, a força, o conteúdo e a direção dos processos proximais. Logo, a estabilidade ou a mudança nas características biopsicossociais da pessoa, como aparência física que pode ser atrativa ou não, hiperatividade ou passividade, suas crenças pessoais, a maneira como ela se vê e como ela percebe o mundo em sua volta, interferem no seu desenvolvimento e influenciam no ambiente, inibindo ou favorecendo os processos proximais que operam no microsistema, com aspectos físicos, sociais e simbólicos do ambiente, interposto com as características de disposição, recurso e demanda das pessoas envolvidas, veremos mais sobre microsistema a seguir.

Contexto:

É analisado através da interação de quatro níveis ambientais: o microsistema, o mesossistema, o exossistema e o macrosistema. O microsistema é definido como o ambiente ecológico em que a pessoa em desenvolvimento experiência face-a-face um padrão de atividades, papéis sociais e relações interpessoais. Dessa forma, o microsistema é o ambiente mais próximo da pessoa e pode ser compreendido pelas relações que ela estabelece com seus pais ou outros cuidadores. Já o mesossistema é formado pelo conjunto de microsistemas que uma pessoa frequenta e na inter-relação estabelecida entre os mesmos, ampliando-se cada vez que uma pessoa passa a frequentar e participar de um novo ambiente de forma ativa. Exossistema diz respeito aos ambientes nos quais a pessoa não é um participante direto em

todas as relações, mas é influenciada indiretamente pelas mesmas no seu contexto mais imediato. O macrossistema abrange os valores, as ideologias e a organização das instituições sociais, os quais são traduzidos no dia-a-dia das crianças (Rosa, dos Santos, Melo & de Souza, 2010).

De acordo com Leme; Del Prette; Koller & Del Prette (2015) o Modelo Biocológico do Desenvolvimento Humano, proporciona uma diretriz teórico-metodológica que ressalta o contexto na compreensão das condições e dos processos envolvidos no desenvolvimento humano no qual a pessoa, um ser biopsicossocial, está inserida e assume o papel ativo e transformador dos indivíduos sobre tais contextos. O Modelo Bioecológico de Desenvolvimento Humano compreende processos de interação bilaterais, progressivamente mais complexos, entre a pessoa em desenvolvimento e as pessoas, objetos e símbolos encontrados no ambiente imediato. O que envolve tanto as características biológicas e psicológicas constitucionalmente determinadas, quanto aquelas que surgem como resultado das interações com o ambiente. Todas as mudanças que acontecem no desenvolvimento da pessoa estão relacionadas ao Processo, que é o núcleo do modelo, e através dos processos proximais, que vem a ser a interação entre o organismo e o ambiente, operando ao longo do tempo como os principais agentes do desenvolvimento. Para que as interações da pessoa com o ambiente sejam eficientes, elas devem ser regulares e ocorrer ao longo de amplos períodos de tempo.

Leme, Del Prette, Koller & Del Prette (2015) relatam que as disposições comportamentais ativas que proporcionam originar e manter os processos proximais são denominadas de forças. Envolve atributos pessoais presentes desde o nascimento, como os bebês que quando exploram objetos ao seu redor e isso vai se modificando por meio da interação com o ambiente ao longo da vida. Essas características biopsicológicas podem contribuir tanto para os processos proximais que levam a resultados de habilidades quanto para os que levam a resultados alterados negativamente. As orientações comportamentais ativas que levam a resultados de habilidades são chamadas de características de desenvolvimento geradoras e abrange curiosidade, disposição para envolver-se em atividades solitárias ou coletivas, facilidade para seguir metas de longo prazo e senso de autoeficácia. Já as que levam a disfunções são denominadas de características disruptivas e envolvem: impulsividade, imprevisibilidade, distração, falta de capacidade para adiar gratificações imediatas, agressividade e dificuldade em manter o autocontrole dos comportamentos e das emoções (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Ainda de acordo com Leme, Del Prette, Koller & Del Prette (2015), os recursos são formados por características biopsicológicas passivas e ativas que podem influenciar a capacidade da pessoa para realizar de forma efetiva os processos proximais, ao longo dos diferentes estágios de desenvolvimento, mas não envolvem inclinação comportamental para a ação. Os recursos podem ser delineados por insuficiência que restringem ou inibem o desenvolvimento da pessoa (como doença mental e física, defeitos genéticos e baixo peso ao nascer) e também competências, conhecimentos e experiências que se formam ao longo da vida e que colaboram para tornar os processos proximais satisfatórios (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

Dentro do ambiente social constitui-se a demanda, que inclui características pessoais como aparência física, idade, gênero, etnia, que incentivam ou inibem as reações do ambiente social, colaborando ou atrapalhando os processos proximais. As características biopsicossociais da pessoa, a apresentação do ambiente imediato e indireto e os processos que ocorrem entre e dentro deles, ao longo do tempo, devem ser entendidos como bidirecionais em influência, ou seja, interdependentes. (Bronfenbrenner, 1979/2002). Leme, Del Prette, Koller & Del Prette (2015).

De acordo com Cecconello & Koller, (2003), falta de estrutura, atividades diárias repentinas e níveis acentuados de estimulação ambiental formam sistemas caóticos que podem interferir no desenvolvimento e preservação dos processos proximais que levam à habilidades dos processos como também processos proximais que geram disfunção, como por exemplo, famílias que vivenciam eventos de vida estressantes, como desemprego dos pais, doença crônica ou divórcio, podem apresentar alteração negativa nos processos proximais entre pais e filhos, gerando baixa responsabilidade às necessidades infantis (Bronfenbrenner & Evans, 2000).

A investigação dos motivos das ações do ser humano em relação ao meio em que vive demonstram valores e crenças que justificam sua conduta. Devido às severas sequelas cognitivas, emocionais e comportamentais relacionados à ocorrência do abuso sexual contra crianças, este pode ser considerado um fator de risco para o desenvolvimento infantil, podendo seu impacto envolver efeitos a curto e longo prazos e estender-se até a idade adulta (Borges & Dell'Aglio, 2008).

Habigzang, Koller, Azevedo & Machado (2005) revelam através de uma revisão de literatura, dados que corroboram com o estudo referente a fatores de risco para a família que

comete abuso sexual infantil, entre os principais, destaca-se a presença de padrasto na família, abuso de álcool ou drogas, desemprego, mãe passiva ou ausente, pais desocupados e cuidando dos filhos por longos períodos de tempo e dificuldades econômicas. Outro aspecto importante identificado foi a presença de outras formas de violência no contexto familiar, tais como, negligência e abusos psicológicos e físicos contra as crianças, bem como violência física conjugal. Além disso, a revelação do abuso sexual demonstrou modificar a configuração familiar, uma vez que os dados apontam o rompimento das relações conjugais ou o afastamento da criança do convívio com os familiares. Os resultados ainda apontaram que o perpetrador frequentemente negou o abuso ou culpabilizou a vítima. Na maioria dos casos a mãe foi a principal figura protetiva, denunciando o caso aos órgãos de proteção à criança e ao adolescente.

Há quatro décadas Bronfenbrenner vem trabalhando em um modelo científico apropriado para estudar o desenvolvimento, fato que contribui para que esta teoria esteja em constante evolução (Bronfenbrenner, 1999). Duas fases distintas são destacadas pelo autor durante esta jornada: a primeira, que culmina com a publicação do livro *Ecology of Human Development* em 1979, traduzido e publicado no Brasil em 1996 (Bronfenbrenner, 1979/1996), no qual Bronfenbrenner descreve o modelo ecológico, e a segunda, composta por uma série de trabalhos que desenvolvem criticamente o modelo original (Bronfenbrenner, 1999; Bronfenbrenner & Ceci, 1994; Bronfenbrenner & Evans, 2000; Bronfenbrenner & Morris, 1998). A principal crítica de Bronfenbrenner com relação ao modelo original é que este atribuía uma ênfase muito grande ao papel do ambiente durante o desenvolvimento, conferindo menor atenção aos processos individuais (Cecconello & Koller, 2003 p.516).

No momento atual, Bronfenbrenner vem atualizando o modelo original com uma reformulação dos componentes do modelo ecológico de uma forma mais dinâmica e interativa, passando a se chamar modelo Bioecológico que compõem: O processo, a pessoa, o contexto e o tempo. A posição de maior destaque fica para o processo, sendo o principal mecanismo responsável pelo desenvolvimento, na pesquisa qualitativa a interação entre o investigador e os participantes gera uma transferência de energia, produzindo assim, processos proximais. Os processos proximais podem se apresentar em dois grupos: forças geradoras ou generativas e forças desorganizadoras ou inibidoras. No segundo componente, pessoa, vimos que é produzida uma relação entre suas características biopsicológicas e o ambiente. Essas características que estão em constante desenvolvimento são vistas tanto como produtoras como produtos do desenvolvimento estando assim relacionadas com estabilidade e mudança nas características biopsicológicas da pessoa durante o seu ciclo de vida. Características demográficas como idade, gênero e etnia também influenciam os processos proximais e seus efeitos no desenvolvimento. O contexto, terceiro componente é analisado

através da interação do: microsistema, mesossistema, exossistema e macrosistema (Cecconello & Koller, 2003).

Lordello & Oliveira (2012) p.262 afirmam que:

O microsistema é o contexto no qual há um padrão de atividades, papéis sociais e relações interpessoais experienciados face a face pela pessoa em desenvolvimento. O mesossistema refere-se ao conjunto de microsistemas que uma pessoa participa e às interações estabelecidas entre eles. O exossistema corresponde aos ambientes em que a pessoa não participa diretamente, mas que desempenha influência indireta sobre seu desenvolvimento, como o trabalho dos pais, rede de apoio social e comunidade. O último e mais abrangente contexto é o macrosistema que corresponde ao conjunto de ideologias, valores, crenças, religiões, formas de governo, culturas e subculturas presentes no cotidiano da pessoa em desenvolvimento.

E o último componente do modelo bioecológico é o tempo que refere-se às pressões exercidas sobre a pessoa pelas mudanças que ocorrem ao longo do seu percurso de desenvolvimento relacionadas a eventos históricos a que a pessoa está exposta, seja na família ou em um contexto mais amplo (Franco & Bastos, 2002).

Segundo os autores "A noção de validade ecológica apresentada por Bronfenbrenner (1979/1996) não atribui ao ambiente no qual é realizada a pesquisa uma conotação válida ou inválida" É importante fazer ciência de modo a descobrir fatos, e não simplesmente verificá-los, fazendo com que o delineamento de pesquisa desenvolva novas hipóteses (Cecconello & Koller 2003).

As autoras Cecconello & Koller (2003), relatam ainda que no modelo bioecológico as disposições comportamentais ativas são as que mais podem influenciar no desenvolvimento, colocando os processos proximais tanto em movimento, sustentando sua operação, ou interferindo com obstáculos e até impedindo que ocorram. São denominadas, respectivamente, como características generativas e características inibidoras. As generativas envolvem curiosidade, aptidão para dedicar-se em atividades individuais ou com outros membros, resposta à diligência de outros e autoeficácia. Bronfenbrenner e Morris (1998) destacam três formas dinâmicas de orientação ativa no ciclo de vida: a primeira se refere à seleção aos aspectos do ambiente físico e social; a segunda se refere à aptidão para dedicar-se a atividades progressivamente mais complexas, como elaborar, reestruturar e, até mesmo, criar novos aspectos para o seu ambiente; e, a terceira se refere à capacidade da criança para definir e descrever suas experiências quando se tornar mais velha, ou seja, elaborar crenças de controle sobre si mesma e sobre o ambiente. As características inibidoras, em contrapartida,

demonstram a dificuldade da pessoa em manter o controle sobre suas emoções e comportamentos. Incluem características como impulsividade, explosividade, apatia, desatenção, irresponsabilidade, insegurança e timidez excessiva (Bronfenbrenner & Morris, 1998).

## **5 OBJETIVOS**

---

### **5.1 Objetivo Geral**

Estudar as influências ambientais em um caso de abuso sexual intrafamiliar

### **5.2 Objetivos específicos**

Descrever o caso de abuso sexual intrafamiliar.

Verificar os fatores de risco para o abuso sexual.

Analisar como a vítima percebe o meio em que vive.

Elucidar os impactos do abuso sexual na vida da criança vítima.

## **6 MÉTODO**

---

## 6.1 Caracterização do Estudo

Segundo o dicionário Michaelis (2019), a palavra *Pesquisa* significa investigação detalhada, série de atividades dedicadas a novas descobertas. *Método* é caracterizado como o emprego de procedimento ou meio para a realização de algo, segundo um planejamento. *Metodologia*, o estudo de métodos, especialmente científicos, conjunto de regras e procedimentos para a realização de uma pesquisa. *Técnica* vem a ser conjunto de métodos e pormenores práticos essenciais à execução de uma arte ou profissão e *Análise* é descrito como a decomposição de um todo em suas partes constituintes, separação ou desagregação das partes que compõem um todo em suas unidades menores. Exame pormenorizado de cada elemento componente de um todo com o objetivo de investigar sua natureza, suas causas, funções, proporções, etc.

Pesquisar tem como propósito promover e confrontar dados e informações sobre determinado assunto, partindo de um embasamento teórico, em referência ao objeto da pesquisa, por meio do estudo do problema da pesquisa gerando a oportunidade de conhecer aspectos da realidade e de certo modo criar soluções para as problemáticas existentes, contudo estudar o problema tem mais significado do que os resultados que se originam. Isso requer que o pesquisador tenha responsabilidade ao trabalhar, inspire confiança, seja comprometido, autodisciplinado e seja capaz de proteger informações confidenciais, dado que é preciso garantir aos participantes o anonimato e o controle das informações que podem ou não serem tornadas públicas. Documentos são conceituados como uma fonte natural de informações contextualizadas e sua análise têm como propósito identificar informações pontuais de acordo com a hipótese de interesse, e se mostra uma fonte estável, acessível e rica, gerando mais estabilidade aos resultados, é possível extrair evidências que fundamentam as declarações do pesquisador, além de possuir um baixo custo financeiro e ser uma fonte não reativa permitindo a obtenção das informações mesmo após longos períodos de tempo visto que a interação com as pessoas pode acabar alterando o comportamento e comprometendo os dados (Kripka, Scheller, & Bonotto, 2015; Ana & Lemos, 2018).

Segundo Gil, (2019) a pesquisa descritiva estuda características de um grupo e tem com o objetivo identificar possíveis relações entre variáveis com pretensão de determinar a natureza dessa relação e acaba por proporcionar uma nova visão do problema. Toda pesquisa teórica é também bibliográfica, mas a maior distinção entre pesquisa documental e bibliográfica é que essa, apesar de se utilizar de uma base de material já publicado, utiliza-se

de documentos capazes de comprovar algum fato ou acontecimento, e que se configura interno, não se encontra à disposição da população.

Analisar qualitativamente é exercitar a empatia tendo em mente a singularidade do ser humano e entendendo que a experiência de um indivíduo são contextualizados na cultura do grupo a qual faz parte, no entanto é fundamental entender que toda compreensão é imparcial e inacabada e traz em si uma possibilidade de interpretação que sempre será um ato contínuo uma vez que somos limitados enquanto seres humanos no que compreendemos sobre o viver total. (Minayo, 2012). “É no campo da subjetividade e do simbolismo que se afirma a abordagem qualitativa” (Minayo & Sanches, 1993. p. 244).

Com o uso de documentos em pesquisa podemos extrair e resgatar informações valiosas possibilitando a compreensão através da contextualização histórica e sociocultural. Na pesquisa documental grande parte das fontes escritas são a base do trabalho de investigação e é um mecanismo metodológico decisivo em ciências humanas e sociais, nela é proposto a produção de novos conhecimentos e maneiras de compreender como foram desenvolvidos os fenômenos. É indispensável que o uso desse material seja muito cauteloso, respeitando sempre o sigilo e utilizando-se de um olhar crítico ao fazer a análise (Sá-Silva, Almeida & Guindani, 2009).

O estudo de caso pode ser considerado uma extensão da prática clínica, pois permite enxergar a resposta do paciente aos componentes de intervenções terapêuticas (Oliveira & Ramires, 2019). Para Grubits e Darraut-Harris “A seleção do caso é decisiva para a análise da situação estudada, pois este deve ser uma referência significativa para a pesquisa” (2004, p.113). A complexidade do caso é estudada intensamente. No ano de 2017, a pesquisadora estava cursando o ultimo ano do curso de graduação de Psicologia e no estágio do eixo Avaliação na Contemporaneidade e recebeu a paciente do sexo feminino com sete anos de idade, através de um encaminhamento do Conselho Tutelar de Campo Grande – datado de Janeiro de 2017 e um encaminhamento do Serviço Social da Clínica-Escola para Avaliação Psicológica pra investigação se o abuso teria realmente acontecido, datado em maio de 2017 com a queixa de que a criança sofrera abuso sexual por parte do avô.

Aqui cabe explanar que a escolha foi a partir de um estudo de caso único, “selecionado com o propósito de aprimorar o conhecimento de determinado fenômeno ou mesmo do desenvolvimento de teorias (Gil, 2019 p.107)”. Na maioria dos estudos de caso a coleta é feita

mediante entrevistas, observação e análise de documentos, e embora a essa pesquisa seja documental, a própria pesquisadora passou pelos processos de entrevista e observação do caso anteriormente.

## **6.2 Procedimentos de coleta de informações**

A pesquisa é qualitativa, descritiva, do tipo estudo de caso que foi realizada através de análise de documentos retrospectivos da avaliação psicológica realizada em uma criança de sete anos encaminhada pelo Conselho Tutelar para a Clínica-escola da Universidade Católica Dom Bosco. O caso utilizado nesse estudo é de uma avaliação psicológica realizada no setor de psicologia clínica no ano de 2017.

### *6.2.1. Materiais utilizados na análise:*

O HTP (*House Tree Person*) onde se desenham uma casa, uma árvore e uma figura humana, o objetivo é fornecer informações sobre como uma pessoa experimenta sua individualidade em relação aos outros e ao ambiente do lar. Pelo desenho é factível a compreensão de aspectos da personalidade inacessíveis a comunicação verbal. “A natureza atraente da tarefa de desenhar torna o uso do HTP especialmente adequado nas situações em que a comunicação verbal direta de materiais conflitivos é improvável por causa de obstáculos nas capacidades verbal e motivacional” (Buck, 2009, p. 2).

Concordando com Hammer (1991, p. 126), a “casa, como local de moradia, provoca no sujeito associações referente à vida doméstica e a relações intrafamiliares. Observa-se que, em crianças, ela abrange sua atitude a respeito da situação familiar e as relações com os pais e irmãos”.

Pirâmides Coloridas de Pfister – Versão para crianças e adolescentes, avalia aspectos da personalidade, destacando principalmente a dinâmica afetiva e indicadores relativos a habilidades cognitivas do indivíduo. Conhecendo uma pessoa além do que ela pode dizer sobre si mesma, com uma compreensão mais aprofundada sobre o modo de ser de cada ser humano, sua personalidade, habilidades cognitivas e tendências de comportamento no enfrentamento de problemas. É possível coletar “informações sobre a maneira como a pessoa estimulada pela carga emocional das situações e como expressa suas emoções” (Villermor-Amaral, 2015, p.15).

CAT-H tem o objetivo de investigar a dinâmica da personalidade da criança em sua singularidade, de modo a compreender o seu mundo vivencial, sua estrutura afetiva, a

dinâmica de suas reações diante dos desejos e dificuldades e a maneira como os enfrenta, assim como procura resolver os problemas, a partir dos estímulos apresentados em forma de pranchas com desenhos monocromáticos de figuras humanas, e que possui estudos realizados com crianças vítimas de violência doméstica (Bellak & Bellak, 2016).

### **6.3 Descrição do Caso**

O caso analisado foi de uma menina que recebeu nome fictício de Maria para preservar a identidade, com sete anos de idade, é a primeira filha de dois irmãos, que foi abusada em dezembro de 2016, pelo avô materno, cujo ocorrido foi denunciado pela vizinha à Delegacia de Proteção à Criança e ao Adolescente, Conselho Tutelar da cidade. No período do abuso residia com avós maternos e a mãe. Após a denúncia do abuso, se mudaram para a casa da mãe do padrasto, onde todos dormiam em uma mesma cama, em um bairro periférico da cidade de Campo Grande/MS, a criança estudava no segundo ano do ensino fundamental, em uma escola pública estadual, próximo da residência atual. Na família, somente o padrasto trabalhava e ganhava aproximadamente um salário mínimo por mês, a família atendia as exigências do programa governamental, mas não recebia tal subsídio por falta de interesse da mãe em inscrever-se nesse programa. Depois de toda a avaliação diagnóstica, a criança apresentou atraso no desenvolvimento global e problemas de aprendizagem.

Os documentos foram analisados de acordo com a Teoria Bioecológica do Desenvolvimento Humano, de Urie Bronfenbrenner. Essa teoria utiliza quatro construtos, conforme já vistos que são: processo, pessoa, contexto e tempo, os quais auxiliam no delineamento e na análise do problema a ser investigado. (Cecconello e Koller 2003).

O caso da pesquisa foi escolhido tendo em vista que este foi objeto do relatório final de estágio da graduação e o interesse da pesquisadora em aprofundar a análise.

### **6.4 Procedimentos de análise das informações**

Os dados encontrados foram interpretados a partir da técnica de análise de conteúdo que constitui uma metodologia de pesquisa usada para descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de documentos e textos, e interpretar buscando esclarecer significados num nível que vai além de uma leitura comum, utilizando as causas da mensagem ou as consequências que ela pode provocar a partir do referencial teórico que embasa as análises, dando sentido à interpretação (Cavalcante, Calixto e Pinheiro, 2014; Santos, 2011; Moraes, 1999).

## 6.5. Cuidados éticos

Anteriormente ao início da pesquisa foram elaborados os seguintes documentos indicados pelo Comitê de Ética da Universidade Católica Dom Bosco: Autorização para coleta de dados expedido pela coordenação do curso de psicologia da UCDB (apêndice B), e Termo de compromisso para utilização de dados e prontuários (apêndice C) e Termo de consentimento livre e esclarecido (apêndice A), que se encontram em apêndice. Os documentos utilizados para análise foram: Ficha de encaminhamento do Serviço Social, anexada à requisição de serviço do Conselho Tutelar; Anamnese, (apêndice E), Relatórios de sessão semanais, tanto com a criança quanto com a mãe; Relatório de visita à escola da criança; Relatório de visita do setor de serviço social à casa da família; Laudo final que foi encaminhado ao Conselho Tutelar, Encaminhamento para o neurologista (apêndice D); Desenhos aplicados durante as sessões (anexos A a F), inquérito e interpretação do teste denominado *House Tree Person* (HTP) (Buck, 2009 e Hammer, 1991), protocolos dos demais testes aplicados: Teste de apercepção Infantil – Figuras Humanas CAT-H, (Bellak & Bellak, 2016) e Pirâmides Coloridas de Pfister (Villemor-Amaral, 2015) e os respectivos resultados.

Todos estes documentos com exceção da Autorização e Termo de compromisso, são de origem da Clínica-escola de Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco, foram produzidos no ano de 2017 e ficaram armazenados em pastas individuais separadas por ano e prontuário, em uma sala trancada, sob responsabilidade do psicólogo administrador da clínica de psicologia, e partem de um padrão oferecido que se inicia por uma anamnese para menores de idade, e laudo final impresso em papel timbrado de tamanho A4 com logomarca da Universidade, onde uma cópia deste é enviada para o solicitante na data assinada, que no caso analisado é o Conselho Tutelar.

## **7 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

---

O resultado e a discussão serão apresentados a partir do modelo PPCT - Pessoa Processo Contexto e Tempo de Urie Broffebrenner para que se tenha uma visão sistêmica da violência intrafamiliar e as possíveis consequências causadas na vítima. A partir de então, será descrito e analisado os construtos pertinentes à teoria PPCT.

### **7.1 Pessoa:**

No período da avaliação, a criança Maria era uma menina de 07 anos de idade, estudante do 2º ano do Ensino Fundamental. Segundo relatos da mãe, sofreu atraso no desenvolvimento da fala, que se configurou até o momento da avaliação. Na alimentação preferia doces, refrigerantes e rejeita frutas, não brincava, não tinha acesso a brinquedos e nem a outras crianças fora da escola, não tinha incentivo para leitura e jogos pedagógicos. A rotina era extremamente empobrecida, indo somente de casa para a escola e utilizando a televisão como única fonte de lazer e distração. Apresentava problemas na memória imediata, não se recordava das lições estudadas e não conseguia acompanhar o ritmo dos colegas. Não tomava banho, e visualmente apresentava desleixo e descuido. Se masturbava no banho. Apresentava distúrbios de sono como sonolúquio, bruxismo, agitação motora, ressaltando que Maria sempre dividiu a cama com familiares e após o abuso dormia com o padrasto, a mãe e o irmão em uma mesma cama.

Através da análise de conteúdo dos materiais produzidos por Maria no período da avaliação psicológica observou-se que a criança apresenta dificuldade em acreditar em si mesma, anulando-se e duvidando de suas capacidades, a expressão que representa Maria é “*Não sei*”. Nos resultados dos testes psicológicos observou-se medo, insegurança, retraimento, timidez, autodefesa, imaturidade afetiva e afastamento das trocas interpessoais. (Buck, 2009; Hammer, 1991; Bellak & Bellak, 2016; Villemor-Amaral, 2015).

Florentino, 2015; Ministério da Saúde, 2010; Habigzang & Koller (2006); Borges & Dell'Aglio. 2008, encontraram resultados semelhantes aos da presente pesquisa em que crianças que passaram por violência sexual sofriam uma série de agravos no desenvolvimento psicossocial prejudicando a construção da identidade da criança. Padilha & Gomine (2004) ainda citam como sequelas, a capacidade para confiar prejudicada, limites pouco claros entre os papéis, pseudomaturidade, e problemas de autodomínio e controle.

## 7.2 Contextos e processos

A partir de agora estaremos descrevendo os contextos e processos dos quais Maria fazia parte que são: Casa e Escola.

### 7.2.1 Casa:

*Contexto:* Antes do abuso, Maria residia com sua mãe na casa dos avós maternos em um bairro periférico da região sul da cidade. Após o ocorrido mudou-se para a casa da mãe de seu padrasto, em um bairro periférico da região norte da cidade no qual não possuía asfalto. A casa era constituída de alvenaria, sem acabamentos, possuía uma cozinha, um banheiro e dois quartos: sendo um da proprietária da casa e um outro em que Maria, sua mãe, seu padrasto e seu irmão de 03 anos, dormiam, e na mesma cama, sem forro no colchão. Não possuía piso e com grande falta de limpeza em todos os lugares, se estendendo aos alimentos. Não possuía um ambiente propício para os estudos, as tarefas escolares em realizadas em cima da cama no quarto quente e com pouca ventilação.

*Processo:* As inter-relações que marcam o desenvolvimento de Maria se dão pela relação materna, paterna, e dos avós.

A Relação materna é caracterizada pela falta de planejamento e preparo da mãe para a gestação e nascimento de Maria. Tendo em vista que a mãe ficou grávida de Maria aos 16 anos, não recebeu apoio da família, no período da avaliação a mãe estava com 24 anos, estudou o Ensino Fundamental completa, trabalhava de copeira na época do abuso de sua filha, vindo a parar de trabalhar após o ocorrido, apesar das dificuldades financeiras, não buscava auxílio financeiro do governo. Não auxiliava a filha nos estudos, alegou não ter paciência e considerava normal a dificuldade escolar da criança, pois ela também apresentou o mesmo problema quando tinha a sua idade, mas regularmente a castigava tirando a televisão, quando esta não atingia bons resultados na escola. Não fornecia nenhum brinquedo para Maria e comentava que a culpa era da criança por não ser cuidadosa. Essa mãe apresentava indícios de negligência para com a criança, tendo em vista a falta de higiene e o não interesse em leva-la às sessões de avaliação psicológica e ao neurologista. A mãe passava suas responsabilidades de formação de hábitos de estudo, higiene e organização para a criança, mesmo ocorrendo o abuso, a mãe permitia a visita do avô paterno à Maria.

A Relação paterna é caracterizada pela ausência do pai biológico de 31 anos de idade, servente de pedreiro, mas na época da avaliação vivia de benefícios financeiros do governo, fazia uso de substâncias psicoativas e segundo a mãe de Maria, possuía diagnóstico de

esquizofrenia paranoide. Maria tinha um padrasto, 25 anos, ensino fundamental completo, trabalhava em comércio e sustentava a família com aproximadamente um salário mínimo.

A relação com os avós maternos é ambígua. Tendo em vista que morou com os avós dos 04 aos 06 anos de idade, até dezembro de 2016, quando ocorreu o abuso sexual por parte do avô. A mãe trabalhava fora e a criança ficava com os avós, tendo uma afeição significativa pela avó e uma certa fuga e insegurança em relação à figura do avô em função dos abusos.

Fazendo a análise de conteúdo em relação aos contextos e processos vivenciados por Maria, observou-se que o sentido da expressão “*Não sei como aconteceu*” retrata a falta de acompanhamento das ações de Maria nos diversos contextos a qual estava inserida. Segundo Amendola (2004) é comum as mães “fecharem seus olhos” ao que está sendo explicitado, como também viverem em situação de confusão e ambiguidade. Para esta autora as mães que já sofreram abuso sexual na infância, como é o caso de Maria, possuem dificuldades em manter comunicação com seus filhos repetindo, desta forma, as interações que elas tiveram na infância.

Silva, 2017; Almeida-Prado & Féres-Carneiro. 2005 apresentam que a descoberta do abuso gera uma crise e geralmente os familiares escondem os fatos, simplesmente com a intenção de “manter a família”, o que só faz com que o fato tenda a perdurar, o que se observou no caso da criança estudada. A ocultação da violência sexual é fato comum nesta família, haja visto que vem se repetindo desde a história da mãe de Maria que já havia sofrido abuso pelo próprio pai e o silêncio desta avó. Esse autor explica que a dificuldade para romper com esse segredo vem da dependência financeira e emocional que as mulheres têm com o abusador.

### 7.2.2 Escola:

*Contexto:* A escola que Maria frequentava era uma escola Estadual de Ensino Fundamental que oferecia até o quinto ano, com oito salas de aula, localizada no mesmo bairro da residência de Maria que estudava no 2º ano do Ensino Fundamental.

*Processo:* Maria apresentava dificuldades de aprendizagem haja vista que não conseguia aprender a leitura e a escrita. Não se relacionava com seus colegas, ficando à parte com sua turma. Relata que gostava de ir para a escola. A professora, além das aulas curriculares, fornecia aulas de reforço individual para Maria. Explicou que esta tinha um

baixo rendimento e dificuldades de memorização. Diante destas dificuldades, a professora estava prevendo uma reprovação para Maria.

Esta mesma professora já havia denunciado a mãe de Maria por negligência ao Conselho Tutelar por ter notado a grande falta de higiene e negligência. Segundo a análise de conteúdo, a expressão que dá sentido à vivência de Maria na escola foi “*Aprende e logo esquece*” que demonstra a fragilidade do processo ensino-aprendizagem que Maria está vivenciando.

Segundo Amorim, do Nascimento & do Amaral (2012) os indicadores de violência expressados pelas vítimas estão: a queda de rendimento escolar exibidos no comportamento de desinteresse, ausência na escola, baixo nível de concentração e baixa participação. O processo pedagógico que a criança está passando depende das influências do meio que podem favorecer como bloquear a aprendizagem. Ministério da Saúde, 2010; Pereira & Williams (2008); Habigzang & Koller (2006) reforçam esse achado afirmando que a criança que sofre violência tem um declínio no desenvolvimento escolar.

### **7.3 Tempo**

O tempo está relacionado às influências e às heranças culturais existentes nas famílias, deve-se levar em conta o histórico do ciclo de violência passado de geração em geração, pois segundo De Antoni & Koller (2010) a presença de abuso físico no microsistema familiar revela uma repetição de um modelo parental aprendido, pois o comportamento violento presente na história da família reforçava a crença de que sempre fez parte das interações.

Observa-se que o tempo de vida de Maria mostra que esta já vinha de uma história de abuso, vulnerabilidade e negligência e perante a isso se percebeu que o processo de abuso vem a ser uma continuação de uma relação abusadora do pai para com a filha, no caso sua mãe, logo o tempo não demonstra diferença e sim uma continuidade do abuso do adulto homem em relação à criança. No mesotempo, percebemos o homem que continua na mesma casa com a filha e com a neta, sendo então as mulheres da família coniventes com o que ocorre e o mesotempo é onde se aceita esse segredo de família.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

---

O estudo de caso analisado através de documentos retrospectivos e método qualitativo foi interpretado pela análise de conteúdo com base teórica de Urie Bronfenbrenner. A pesquisa descreveu a história de uma criança de sete anos de idade que sofreu abuso sexual por parte do avô em sua própria casa, caso este que se repetiu dentro da família, uma vez que a mãe já havia passado pela mesma situação de violência, e mesmo tendo trocado de moradia, a criança não se viu livre dos maus tratos, pois sofria vários tipos de negligência prejudicando seu desenvolvimento emocional, intelectual, social, afetivo e construção de identidade.

Foi possível identificar aspectos do meio familiar considerados como fatores de risco para a ocorrência do abuso sexual a partir do estudo das influências ambientais como inicialmente pais adolescentes de uma gravidez indesejada e sem suporte social, mãe que já sofreu abuso na infância e a presença do abusador na família. Familiares com comprometimento psiquiátrico e que abusa de álcool e outras substâncias, separação do casal, desemprego, dependência econômica, dificuldade de diálogo e transmissão para a criança das tarefas do lar ou dos pais. Estes fatores apesar de não explicarem o fenômeno, contribuem para o acontecimento de violências dentro da família e até do abuso sexual contra crianças e adolescentes, na maioria das vezes cometido mais por pessoas do meio familiar do que por desconhecidos, e que apresenta consequência danosas para o psicológico da vítima.

Concomitantemente, a psicologia ambiental e a teoria ecológica analisam o quanto o ambiente em que está se inserido afeta o comportamento e desenvolvimento e o quanto o comportamento impacta também o ambiente. Ambiente este que leva em consideração todo o meio, desde o físico, construído pelo homem, como o tamanho da casa, os locais próximos, a iluminação, temperatura, presença ou não de plantas, locais calmos ou turbulentos, até as circunstâncias sociais, econômicas, políticas, culturais e psicológicas do contexto. A teoria bioecológica de Urie Bronfenbrenner nos auxilia a compreender o mundo da maneira como a pessoa vê e lida com seu ambiente através das interações de quatro núcleos interrelacionados e utilizados na análise, que são os processos proximais, a pessoa, o contexto, seccionados em microssistema, macrossistema, exossistema e macrosistema; e o tempo. De toda a análise foi notado o quanto a criança percebe o meio em que vive como inseguro, hostil e confuso.

Toda essa violência a qual sofreu essa criança, fez com que carregasse uma série de agravos no desenvolvimento intelectual e psicossocial prejudicando a construção de sua identidade, uma vez que esta fica insegura sobre os próprios valores, e a família, que deveria ser o meio de aprender sobre a sociedade, quebra essa confiança, ficando então a criança à

mercê desta indefinição, pois perde o apoio social e afetivo mais importante do seu início de vida, refletindo na vida adulta.

Uma vez que os objetivos da pesquisa foram atingidos, o trabalho permitiu um avanço em relação a este grave problema social e permitirá que profissionais de diversas áreas no futuro possam replicá-la como base para analisar documentos para a identificação de fatores de risco no meio familiar, a fim de prevenir que novos comportamentos violentos voltem a ocorrer contra crianças, se antecipando e conseguindo identificar quando estão em risco. Sugere-se que novas pesquisas sejam feitas na clínica-escola de método quantitativo dos casos recebidos nos últimos cinco anos, pois novas pesquisas podem agregar e colaborar para o surgimento de práticas preventivas.

**REFERÊNCIAS**

---

- Amendola, M. F. (2004). Mães que choram: avaliação psicodiagnóstica de mães de crianças vítimas de abuso sexual. In M. C. C. A. Prado (Org.), *O mosaico da violência: a perversão na vida cotidiana* (pp. 103-169). São Paulo: Vetor.
- Amorim, C; Ferreira, J; do Nascimento K. F & do Amaral, W. R. (2012). Resenha: Habigzang, L. F. e Koller, S. H. Violência contra crianças e adolescentes. Porto Alegre. Artmed. *Revista de Psicologia da IMED*, vol. 4, n.1, p. 691-694.
- Ana, W. P. S & Lemos, G. C. (2018). Metodologia científica: a pesquisa qualitativa nas visões de Lüdke e André. *Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar*. 4(12). 531-541.
- Araújo, M. de F. (2002) Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*. 7(2), p.3-11.
- Bellak, L & Bellak, S. D. (2016). *Teste de apercepção infantil – figuras humanas* (CAT-H). Editora Vetor. Vol. 1 92p.
- Borges, J. L. & Dell'Aglio, D. D. (2008). Relações entre abuso sexual na infância, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) e prejuízos cognitivos. *Psicologia em Estudo*, 13(2), 371-379. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000200020>
- Brito, A. M. M; Zanetta, D. M. T; Mendonça, R. de C. V; Barison, S. Z. P & Andrade, V. A. G (2005). Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. *Ciência & Saúde Coletiva*. 10(1), p. 143-149.
- Buck, J. N. (2009). *HTP – House Tree Person*. Editora Vetor. 2ª Ed. Vol. 1 194p.
- Cavalcante, S. & Elali, G. A. (Orgs.) (2011). *Temas básicos em psicologia ambiental*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Cavalcante, R. B; Calixto, P; Pinheiro, M. M. K (2014) Análise de conteúdo: considerações gerais, relações com a pergunta de pesquisa, possibilidades e limitações do método. *Inf. & Soc.: Est. João Pessoa*, v. 24, n.1, p. 13-18.
- Cecconello, A. M. & Koller, S. H. (2003). Inserção ecológica na comunidade: uma proposta metodológica para o estudo de famílias em situação de risco. *Psicologia:*

*Reflexão e Crítica*, 16(3), 515-524. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722003000300010>

*Constituição da República Federativa do Brasil de 1998*. (1998). Brasília. Recuperado em 26 de junho de 2019.

[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm).

Cunha, G. G. & Dutra, E. M. do S. (2019). Um olhar fenomenológico para mães de crianças vítimas de abuso sexual: uma revisão de literatura. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 25(1), 103-110. <https://dx.doi.org/10.18065/RAG.2019v25.10>

De Antoni, C. & Koller, S. H. (2010). Uma família fisicamente violenta: uma visão pela teoria bioecológica do desenvolvimento humano. *Temas em Psicologia*. Vol. 18. nº 1. p. 17-30.

Fiorelli, J. O. & Mangini, R. C. R. (2018) *Psicologia Jurídica*. 9ª Ed. São Paulo: Atlas. 402p.

Florentino, B. R. B. (2015). As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. *Fractal: Revista de Psicologia*. v. 27. n. 2. p. 139-144.

Fonseca, G. & Caldeira, A. M. de A. (2008) Uma reflexão sobre o ensino aprendizagem de ecologia em aulas práticas e a construção de sociedades sustentáveis. *Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia*. 1 (3) p.70-92

Franco, A. L e S & Bastos, A. C. de S. (2002). Um olhar sobre o programa de saúde da família: a perspectiva ecológica na psicologia do desenvolvimento segundo Bronfenbrenner e o modelo da vigilância da saúde. *Psicologia em Estudo*. 7(2). p.65-72

Gil, A. C. (2019). *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6ª Ed. São Paulo: Atlas. 173p.

Goldberg, L. G, Yunes, M. A. M. & Freitas, J. V. (2005). O desenho infantil na ótica da ecologia do desenvolvimento humano. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 10. (1) p.97-106.

Grubits, S. & Darraut-Harris, I. (2004) Método Qualitativo: um importante caminho no aprofundamento das investigações. In: *Método Qualitativo: epistemologia*,

- complementariedades e campos de aplicação. Grubits, S. & Noriega, J. A. V. Editora Vetor. UCDB. 243p.
- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A. & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722005000300011>
- Habigzang, L. F., Ramos, M. da S., & Koller, S. H. (2011). A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 467-473. <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400010>
- Hammer, E. F. (1991) *Aplicações Clínicas dos Desenhos Projetivos*. Casa do Psicólogo. 500p.
- Inoue, S. R. V & Ristum, M. (2008) Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia*. Campinas. 25(1) p.11-21.
- Kripka, R. M. L; Scheller, M & Bonotto, D. L. (2015) Pesquisa documental: considerações sobre conceitos e características na pesquisa qualitativa. *Investigação Qualitativa em Educação*. 243-247.
- Leão, M. A. B. G; Souza, Z. R & Castro, M. A. C. (2015) Desenvolvimento Humano e teoria bioecológica: ensaio sobre “O contador de histórias” *Revista Quadrimestral da Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 19, (2) p.341-348. <http://dx.doi.org/10.1590/2175-3539/2015/0192846>
- Lei n. 8.069*, de 13 de julho de 1990 (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília. Recuperado em 15 de junho de 2018. [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm)
- Leme, V.B.R, Del Prette, Z. A. P, Koller, S. H. & Del Prette, A. (2015) Habilidades sociais e o modelo bioecológico do desenvolvimento humano: análise e perspectiva. *Psicologia & Sociedade*. p.1-13. <http://dx.doi.org/10.1590/1807-03102015aop001>.

- Lemos, F. C. S; Galindo, D; Reis Júnior, L. P; Moreira, M. M & Borges, A. G. (2015) Análise documental: Algumas pistas de pesquisa em psicologia e história. *Psicologia em Estudo*. 20(3). 461-469.
- Lordello, S. R., & de Oliveira, M. C. S. L. (2012). Contribuições Conceituais e Metodológicas do Modelo Bioecológico para a Compreensão do Abuso Sexual. *PSICO*, 43(2), 260-269.
- Maia, J. M. D., & Williams, L. C. de A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103. Recuperado em 07 de novembro de 2018, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2005000200002&lng=pt&tlng=pt).
- Maria, S. G. S. (2012). Abusos sexuais de crianças: Mudanças resultantes de uma intervenção preventiva (Tese de doutorado em Psicologia Comunitária). Lisboa. ISPA – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/1768>.
- Michaelis (2019). *Dicionário Online*. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/>
- Minayo, M. C. de S. & Sanches, O. (1993). Quantitativo-qualitativo: Oposição ou complementaridade. *Cad. Saúde Públ.* 9 (3). 239-262.
- Minayo, M. C. de S. (2012). Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(3). 621-626.
- Ministério da Saúde - Brasil. (2002a). Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: Um passo a mais na cidadania em saúde. Brasília/DF.
- Ministério da Saúde (2002b) Violência intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço. Cadernos de atenção básica. nº 8. Brasília/DF: 96p.
- Ministério da Saúde. (2002c) Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências: Portaria GM/MS n. 737 de 16/05/01 publicada no DOU n. 96 Seção 1e, de 18/05/01 Seção 1, Brasília, DF.

- Ministério da Saúde. (2006) *Violência faz mal à saúde*. Brasília/DF: 296 p.
- Ministério da Saúde (2010), *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violência: Orientação para gestores e profissionais de saúde*. Série F. *Comunicação e Educação em Saúde*. 101p. Brasília/DF.
- Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde (2018) *Boletim Epidemiológico*. Volume 49. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017.
- Moraes, R. (1999) Análise de conteúdo. *Revista Educação*, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32.
- Nascimento, A. M. (2006), *População e família brasileira: ontem e hoje*. Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, EBEP. Caxambú/MG.
- Neves, A. S; Castro, G. B. de; Hayeck, C. M. & Cury, D. G. (2010). Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. *Temas em Psicologia*, 18(1), 99-111. Recuperado em 26 de junho de 2019, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2010000100009&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2010000100009&lng=pt&tlng=pt).
- Oliveira, C.; Ramires, V. R. R. (2019). O brincar na psicoterapia psicodinâmica de uma criança com sintomas externalizantes: um estudo de caso. *Contextos Clínicos*. 12(2). 374-402.
- Oliveira Júnior, I. B. de O; Moraes, D. A. F; Coimbra, R. M. (2015). Família "margarina": As estereotipias de famílias na indústria cultural e a des/re/construção de conceitos docentes. *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas 64. p.266-279
- Padilha, M. da G. S. & Gomide, P. I. C. (2004). Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual. *Estudos de Psicologia* (Natal), 9(1), 53-61. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2004000100007>

Paludo, S. dos S. & Schirò, E. D. B. (2012). Um estudo sobre os fatores de risco e proteção associados à violência sexual cometida contra adolescentes e jovens adultos. *Estudos de Psicologia* (Natal), 17(3), 397-404.

<https://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000300007>

Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2003). Secretaria de Direitos Humanos. Brasil.

Resolução nº 6 do Conselho Federal de Psicologia de março de 2019

Rosa, E. M.; dos Santos, A. P; Melo, C. R. da S., & de Souza, M. R. (2010). Contextos ecológicos em uma instituição de acolhimento para crianças. *Estudos de Psicologia*, 15(3), 233-241. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2010000300002>.

Sá-Silva, J. R; Almeida, C. R. & Guindani, J. F. (2009). Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*. 1(1), 1-15.

Santos, F. M. (2012) Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: [Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p]. *Revista Eletrônica de Educação*. São Carlos, SP: UFSCar, v. 6. n 1. p. 383-387.

Sapienza, G. & Pedromônico, M. R. M. (2005). Risco, proteção e resiliência no desenvolvimento da criança e do adolescente. *Psicologia em Estudo*, 10(2), 209-216. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722005000200007>

Silva, G. B. (2017). Entrevistando crianças supostamente vítimas de abuso sexual, à luz da Gestalt-terapia. In: *Psicologia na Prática Jurídica. A criança e foco*. Coord. Marinho, B. 2ª Ed. 6ª tiragem.

Siqueira, A. C.; Arpini, M. D.; Savegnago, S. D. O. (2011). Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Aletheia*, 34, 109-122.

Souza, A. P. L; Dutra-Thomé, L; Schiró, E. D. B. D; Morais, C. de A. & Koller, S. H. (2011) Criando contextos ecológicos de desenvolvimento e direitos humanos para adolescentes, *Paideia*, 21 (49), p. 273-278.

- Vasconcelos, Q. A; Yunes, M. A. M & Garcia, N. M. (2009). Um estudo ecológico sobre as interações da família com o abrigo. *Paideia*. 19(43). p.221-229.
- Villemor-Amaral, A. E. (2015). *As pirâmides coloridas de Pfister – Versão para crianças e adolescentes*. Casa do Psicólogo. 230p.
- Vilhena, J; Souza, A. C. B; Uzie, A. P; Zamora, M. H & Novaes, J. V. (2011). Que família? Provoações a partir da homoparentalidade. *Revista Mal Estar e Subjetividade*. 11(4). p.1639-1658.

**APÊNDICES**

---

**Apêndice A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**



**UCDB**  
EXPERIÊNCIA. CARIÓTIPO. A TEMPO BOMBO.

**MISSÃO SALESIANA DE MATO GROSSO  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
SERVIÇO ESCOLA DE PSICOLOGIA**



---

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_,

responsável por \_\_\_\_\_,

declaro, para os devidos fins, que estou ciente de que neste Serviço Escola os atendimentos são realizados por alunos supervisionados por professores. Sendo assim, as informações por mim fornecidas poderão ser gravadas em áudio e/ou vídeo, fotografadas, transcritas. As sessões de atendimento poderão ser observadas por outros alunos e/ou profissionais e utilizadas em meios de divulgação científica em geral, inclusive para elaboração de monografia de conclusão de curso, guardado o devido sigilo e anonimato.

Declaro ainda que minha participação é voluntária e de forma gratuita. A assinatura deste termo implica na concordância em colaborar de modo voluntário. Mesmo assinando este termo, é possível recusar ou deixar de participar a qualquer momento, sem nenhum prejuízo.

Declaro ainda que fui informado de que os registros e divulgações estão de acordo com a Resolução nº 16/2000 do Conselho Federal de Psicologia e a Resolução CNS 466/12.

Campo Grande-MS, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017.

Participante ou responsável legal: \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Documento: \_\_\_\_\_

*Patricia Medeiros*  
Estagiária de Psicologia  
UCDB

*Patricia Medeiros*

**Estagiário(a)**  
(Assinatura e carimbo)

*Sonia Grubits*  
Professora Supervisora - UCDB  
CRP/MS - 14/00009-2

*Sonia Grubits*

**Supervisor(a)**  
(Assinatura e carimbo)

---

Av. Tamandaré, 6.000 – C. P. 100  
CEP 79117-900 - Campo Grande – MS

Fone: (67) 3312-3705  
E-mail: [clinicapsico@ucdb.br](mailto:clinicapsico@ucdb.br)

**Apêndice B - Autorização para coleta de dados**

MISSÃO SALESIANA DE MATO GROSSO  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
CURSO DE PSICOLOGIA

**AUTORIZAÇÃO**

Autorizo a mestrandia **PATRÍCIA PALHANO MEDEIROS**, sob orientação da Prof. Dra. Sonia Grubit, a coletar dados em prontuário referente ao paciente (prontuário nº 288) atendido no Serviço Escola de Psicologia da UCDB.

Por ser verdade, firmo a presente

Campo Grande, 07 de agosto de 2019.

  
**Prof. Me. Flávia Maria Feroldi Ferreira**

Coordenadora do Curso de Psicologia

*Prof. Me. Flávia Maria Feroldi Ferreira*  
Coordenadora do Curso de Psicologia  
UCDB

Av. Tamandaré, 6.000 – C. P. 100  
CEP 79117-900 - Campo Grande – MS

Fone: (67)3312-3456  
e-mail: [psic@ucdb.br](mailto:psic@ucdb.br)

**Apêndice C - Termo de Compromisso para utilização de dados e prontuário****TERMO DE COMPROMISSO PARA UTILIZAÇÃO DE DADOS E PRONTUÁRIO**

**Programa de Mestrado Em Psicologia da Universidade Católica Dom Bosco**

**Título do Projeto:** Criança Vítima de Abuso Sexual Intrafamiliar. Um estudo de Caso.

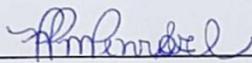
**Pesquisadora responsável:** Patrícia Palhano Medeiros Penrabel.

**Contato:** patriciapenrabel@gmail.com **Telefone:** 67. 99290-3113

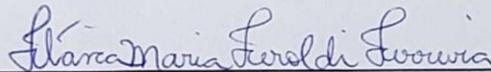
**Orientadora:** Prof. Dra. Sonia Grubits

A autora do projeto de pesquisa compromete-se a manter sigilo dos dados coletados em prontuário referente ao paciente atendido na Clínica Serviço-Escola de Psicologia da UCDB. Concorde, igualmente, que estas informações serão utilizadas única e exclusivamente com finalidade científica, preservando-se integralmente o anonimato do paciente. Declara que irá cumprir todos os termos das Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Campo Grande, 07 de agosto de 2019.



Patrícia Palhano Medeiros Penrabel  
CPF 024.731.031-00



Responsável técnico - Serviço Escola de Psicologia da UCDB  
CPF: 305.635.238-08

Profa. M<sup>te</sup>. Flávia Maria Feroldi Ferreira  
Coordenadora do Curso de Psicologia  
UCDB

## Apêndice D - Encaminhamento para Neurologista



**UCDB**  
UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO

**MISSÃO SALESIANA DE MATO GROSSO**  
**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO**  
**SERVIÇO ESCOLA DE PSICOLOGIA**



---

### ENCAMINHAMENTO

Setor de Neurologia

A(o) \_\_\_\_\_

Prezado(a) Sr.(ª) Neurologista

Encaminhamos a V. S<sup>a</sup>. \_\_\_\_\_

Residente Rua \_\_\_\_\_, nº \_\_\_\_\_

Bairro \_\_\_\_\_, na cidade/estado de Campo Grande

Telefone \_\_\_\_\_ para avaliação neurológica

Informamos que solicitamos avaliação de neurologia para questões de aprendizagem da paciente, com urgência

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Certos de que poderemos contar com sua colaboração, agradecemos à atenção dispensada e colocamo-nos à disposição para esclarecimentos adicionais.

Campo Grande-MS, 18 de setembro de 2017

*Patricia Medeiros*  
Estagiária de Psicologia  
UCDB

Antennabel

Estagiário(a)  
(Assinatura/Carimbo)

*Sonia Grubis*  
Professora Supervisora - UCDB  
CRP/MS - 14/00009-2

[Assinatura]

Supervisor(a)  
(Assinatura/Carimbo)

---

Av. Tamandaré, 6.000 – C. P. 100  
CEP 79117-900 - Campo Grande – MS

Fone: (67) 3312-3705  
E-mail: clinicapsico@ucdb.

## Apêndice E - Anamnese



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
*Inspira o futuro*

### ROTEIRO INICIAL DE ENTREVISTA PSICOLÓGICA INFANTIL

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Prontuário: \_\_\_\_\_  
 Nome: \_\_\_\_\_  
 Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_  
 Escolaridade/Escola: \_\_\_\_\_ Série: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_  
 Responsável: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_ Profissão: \_\_\_\_\_

**Contatos de emergência:**  
 Nome: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_  
 Tel.: \_\_\_\_\_

**DADOS PESSOAIS / FAMILIARES (COM QUEM RESIDE)**

Nome	Parentesco	Idade

1- Motivo da consulta (início, desenvolvimento, fases de agravamento e melhora dos sintomas, hipótese e atitude familiar frente ao motivo da consulta).  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

2 - O uso de medicação (eventual e constante).  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

3 - Um dia típico da criança (manhã, tarde, noite, fim de semana)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

4 - Ambiente familiar (moradia, relacionamento com pai, mãe, irmãos, babá, etc.)  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

5 - História do casal.  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

6 - Gestação (anteriores e da criança em pauta, a relação do casal e da família à gestação, acontecimentos relevantes ao longo do período, pré-natal, relacionamento do casal durante a gestação).  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

MISSÃO SALESIANA DE MATO GROSSO - UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
 Av. Tamandaré, 6000 - Jardim Seminário - CEP: 79117-900 - CAMPO GRANDE - MS - BRASIL  
 CNPJ/MF: 03.226.149/0015-87 - Fone: 55 67 3312-3300 - Fax: 55 67 3312-3301 - www.ucdb.br



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
*Inspira o futuro*

7 - Parto. (local, situação, tempo de duração, a reação do casal e da família, fatos relevantes).

---



---

8 - Alimentação ( amamentação, desmame, atual, fatos relevantes e distúrbios).

---



---

9 - Dentição

---

10 - Hábitos peculiares.

---

11 - Sono (qualidade, quantidade, local, distúrbios).

---

12 - Desenvolvimento psicomotor (marcos do desenvolvimento: sustentar a cabeça, rolar, sentar, engatinhar, ficar de pé, andar, etc.)

---



---

13 - Desenvolvimento da linguagem (surgimento e estado atual).

---



---

14 - Controle dos esfíncteres (quando, como, com quem, postura dos adultos envolvidos, reação da criança)

---



---

15 - Doenças

---

16 - Antecedentes patológicos (casos de doenças físicas e mentais graves nas gerações anteriores)

---



---

17 - Escolaridade (idade inicial, tipo de escola, adaptação, rendimento, relacionamento, mudança)

---



---

18 - Mudanças e acontecimentos importantes (mortes, doenças graves, acidentes, mudança de cidade ou moradia, nascimento de irmãos)

---



---

19 - Sexualidade (curiosidade, atividades masturbatórias e/ou jogos sexuais com outras crianças, informações oferecidas pelos adultos, reação dos adultos às perguntas e manifestações)

---



---



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO  
*Inspira o futuro*

20 - Brincadeiras, jogos e sociabilidade (brincadeiras preferidas, local, horários, companheiros, férias e lazer)

\_\_\_\_\_

21 - Medos, mentiras e fantasias. \_\_\_\_\_

22 - Vivência religiosa (expressões, interesse, práticas associadas a alguma circunstância...)

23 - Relacionamento com o meio (ideias e vivências associadas à cidadania e à ecologia).

\_\_\_\_\_

24 - Com quem se parece a criança (opinião de cada um dos responsáveis)

25 - A história do nome da criança.

\_\_\_\_\_

26 - Expectativas em relação ao futuro da criança.

\_\_\_\_\_

27 - Prognóstico dos pais a respeito do que está acontecendo com a criança.

\_\_\_\_\_

28 - Há mais alguma coisa que gostaria de acrescentar?

\_\_\_\_\_

29 - O que espera do atendimento?

\_\_\_\_\_

30 - Exame Mental: \_\_\_\_\_

31 - Hipótese diagnóstica (CID-10): \_\_\_\_\_

32 - Observações: \_\_\_\_\_

33 - Encaminhamento(s):

( ) Psicologia : Atendimento individual ( ) Atendimento em grupo ( ) Psicodiagnóstico ( )

Campo Grande-MS, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
ESTAGIÁRIO(A)  
(Assinatura e carimbo)

\_\_\_\_\_  
SUPERVISOR(A)  
(Assinatura e carimbo)

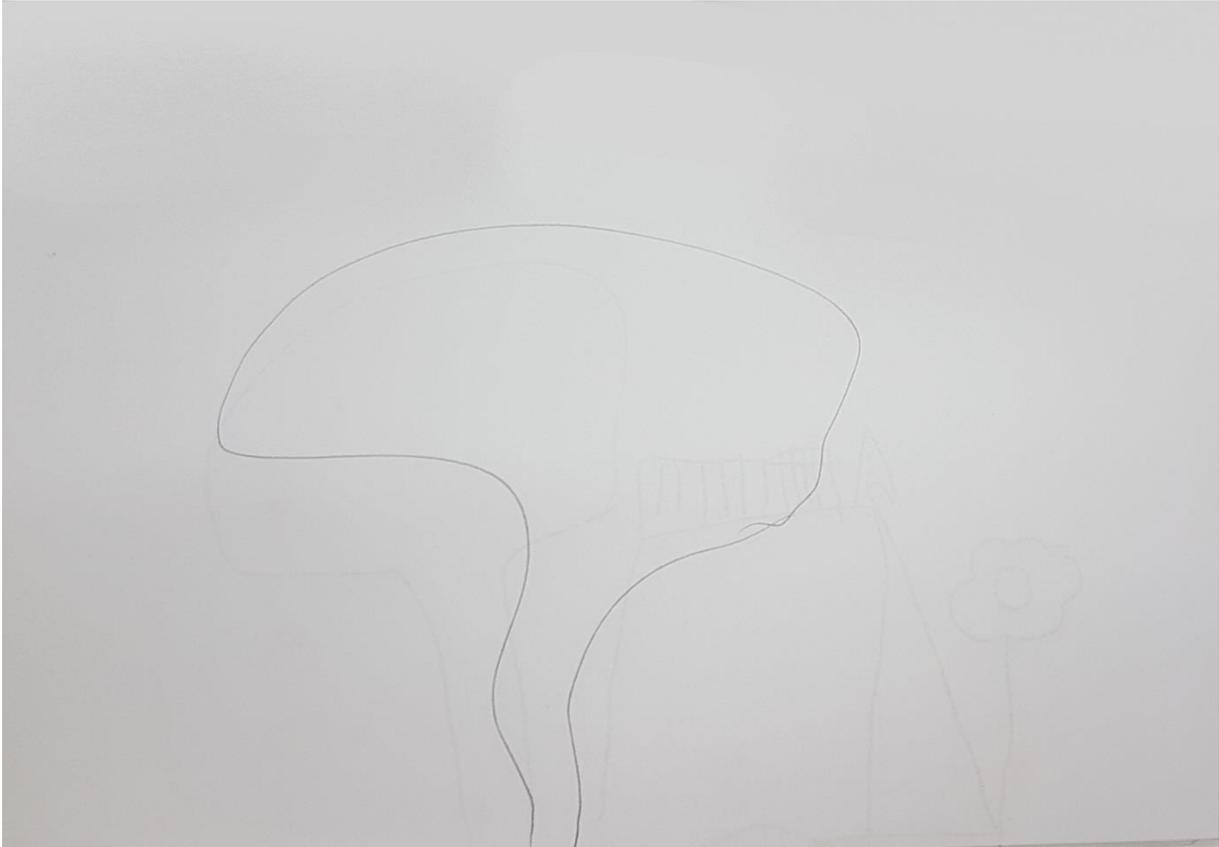
**ANEXOS**

---

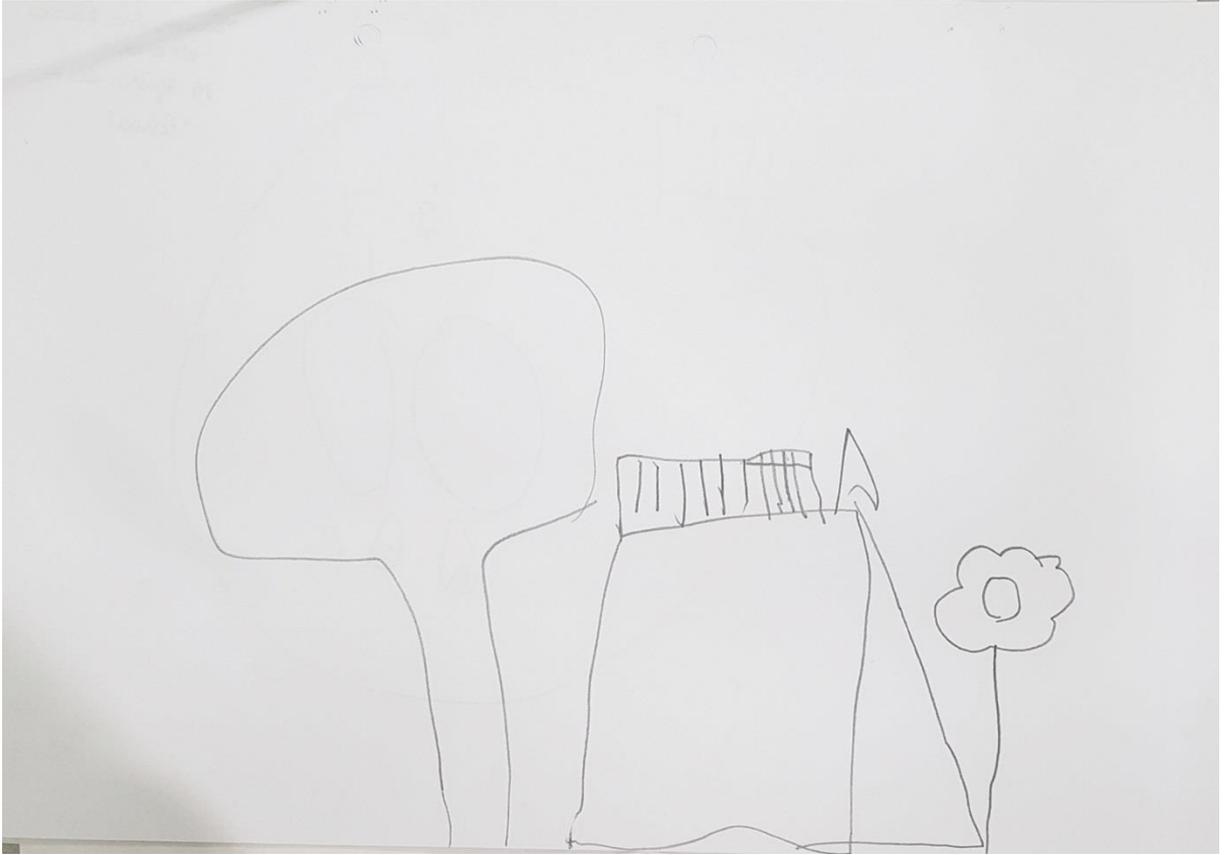
ANEXO A



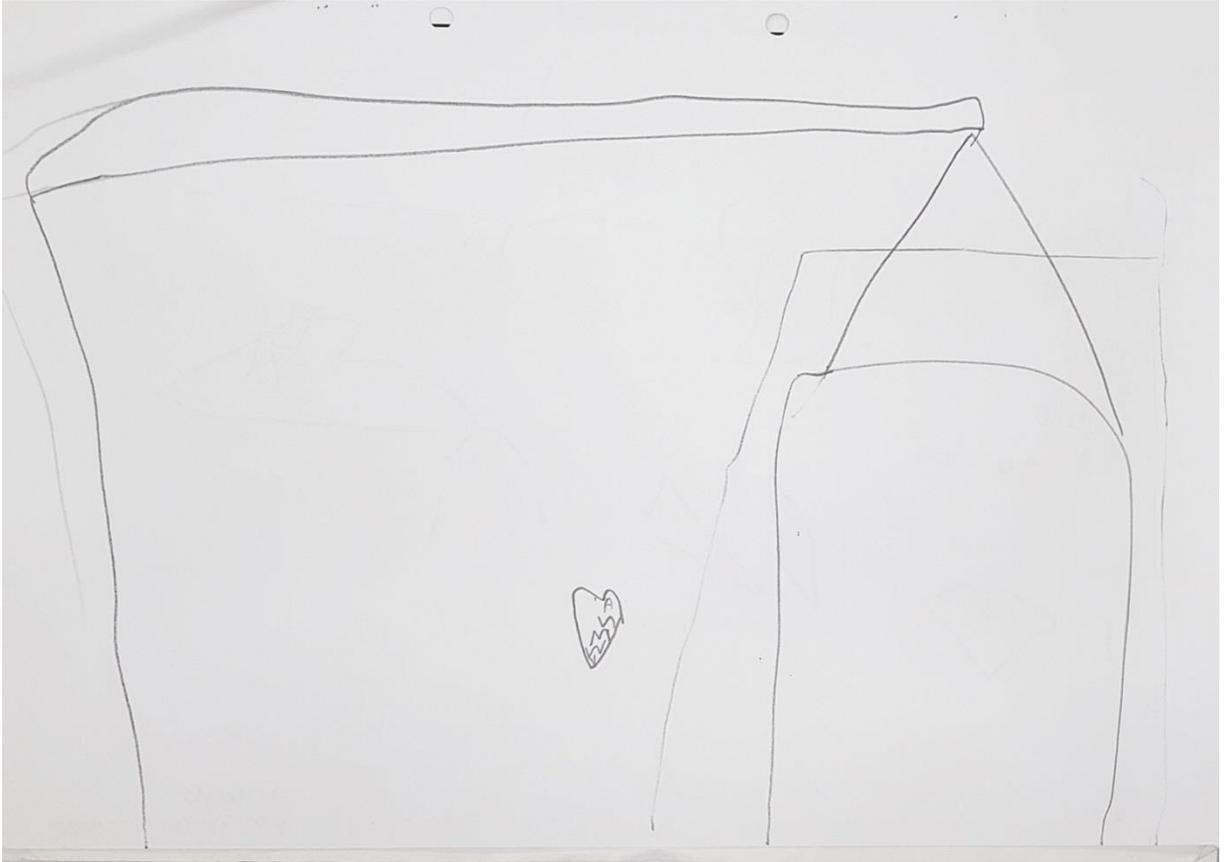
**ANEXO B**



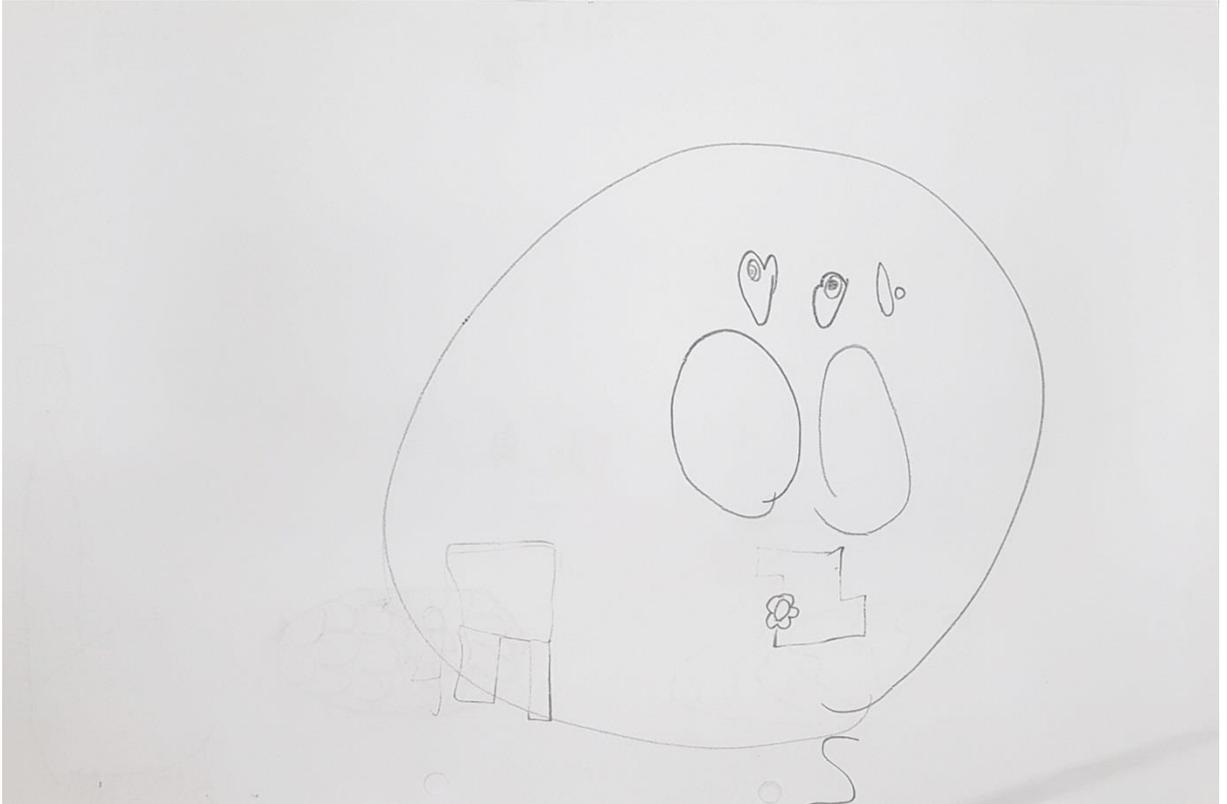
**ANEXO C**



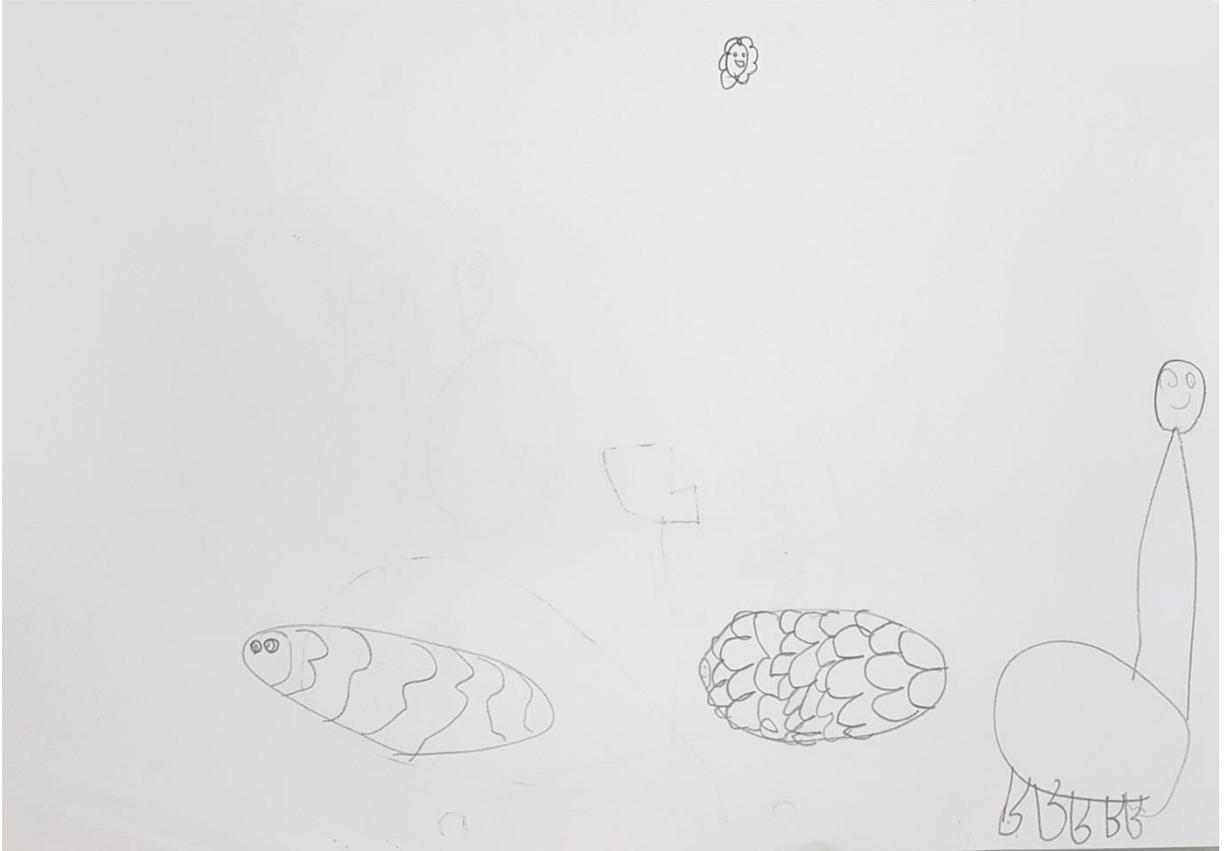
**ANEXO D**



**ANEXO E**



**ANEXO F**



ANEXO G

Handwritten notes and diagrams on lined paper. At the top, there is a header with some illegible text and a small blue sticker. Below the header is a 3x3 grid:

V	A	N	A
M	A	W	M
A	N	A	X

Below this grid is a larger 7x4 grid:

A		A	A
W		M	W
W		M	V
A		V	I
O		W	A
A		O	W

To the left of the larger grid is a vertical list of words:

- AIVNA
- VMNA
- ANVA
- AIVANA

Each word is followed by a bracket-like symbol. There are also some horizontal lines and a small 'f' on the left side of the page.

ANEXO H

