

Psicologia em Pesquisa

<https://periodicos.ufjf.br/index.php/psicologiaempesquisa>

Queixa escolar e violência sexual em crianças e adolescentes: uma análise qualitativa de prontuários em contexto de psicodiagnóstico¹

School complaint and sexual violence in children and adolescents: a qualitative analysis of medical records in the context of psychodiagnosis

Denuncias escolares y violencia sexual en niños y adolescentes: un análisis cualitativo de la historia clínica en el contexto del psicodiagnóstico

Maria de Fátima Pereira de Carvalho² & Ana Cristina Serafim da Silva³

¹ O presente escrito baseia-se no Trabalho de Conclusão de Curso em Psicologia da primeira autora, pela Universidade Federal do Tocantins.

² Universidade Federal do Tocantins. E-mail: maria.carvalho12@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4479-7640>

³ Universidade Federal do Tocantins. E-mail: anacris_serafim@mail.uft.edu.br ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7821-7766>

Informações do Artigo:

*Maria de Fátima Pereira de
Carvalho*
maria.carvalho12@hotmail.com
[m](#)

Recebido em: 05/11/2021

Aceito em: 01/12/2022

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo investigar a violência sexual em crianças e adolescentes a partir da queixa escolar identificada em prontuários em contexto de psicodiagnóstico realizado no Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPSI) na Universidade Federal do Tocantins (UFT). Para coleta de dados foi utilizada uma ficha elaborada pela pesquisadora; e para análise, a Análise de Conteúdo de Bardin. Foram identificadas como queixa oriunda da instituição escolar agressividade e retraimento. Por meio do psicodiagnóstico foi constatado serem vítimas de violência sexual e apresentaram ideação e tentativa de suicídio, depressão, choro frequente, *cuttin e* dificuldades relacionais.

PALAVRAS-CHAVE:

Criança e adolescente; Queixa escolar; Violência sexual; Psicodiagnóstico.

ABSTRACT

This study aims to investigate sexual violence in children and adolescents from school complaints identified in medical records in the context of psychodiagnosis carried out at the Center for Studies and Practices in Psychology (CEPSI), at the Federal University of Tocantins (UFT). Data were collected through a form prepared by the researcher and analyzed via Bardin's Content Analysis. Aggression and withdrawal were identified as a complaint coming from the school institution. Through psychodiagnosis, it was found that they are victims of sexual violence and present suicidal ideation and suicide attempts, depression, frequent crying and cutting, relational difficulties.

KEYWORDS:

Child and teenager; School Complaint; Sexual violence; Psychodiagnosis.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo investigar la violencia sexual en niños y adolescentes a partir de denuncias escolares identificadas en las historias clínicas en el contexto del psicodiagnóstico realizado en el Centro de Estudios y Prácticas en Psicología (CEPSI) de la Universidad Federal de Tocantins (UFT). Para la recolección de datos se utilizó un formulario elaborado por el investigador; los resultados fueron analizados mediante el Análisis de contenido de Bardin. La agresión y el retraimiento se identificaron como una denuncia de la institución escolar. Mediante el psicodiagnóstico, se encontró que son víctimas de violencia sexual y presentaron ideación suicida e intentos de suicidio, depresión, llanto frecuente y cortes, dificultades relacionales.

PALABRAS CLAVE:

Niño y adolescente; Denuncia escolar; Violencia sexual; Psicodiagnóstico.

O presente trabalho tem como objetivo investigar a violência sexual a partir da queixa escolar identificada em prontuários em contexto de psicodiagnóstico realizado no serviço de Psicologia ofertado no Centro de Estudos e Práticas em Psicologia (CEPSI) – UFT. O interesse pela temática emergiu na prática de Estágio Básico em Psicodiagnóstico, em que foi percebido que algumas crianças e adolescentes encaminhadas pela escola, com diferentes queixas escolares, apresentavam alterações comportamentais, cognitivas e emocionais, as quais segundo Habigzang, Corte et al. (2008) costumam ser recorrentes em crianças e adolescentes

vítimas de violência sexual. Para pensar essa questão, o trabalho será apresentado a partir das categorias: infância e adolescência, violência sexual; queixa escolar e psicodiagnóstico.

Adota-se como referencial teórico a psicologia Sócio-Histórica, por afirmar, segundo Bock (2002), o homem como ativo, social e histórico. Na mesma direção Furtado (2002) sustenta que cada sujeito aprende a ser homem, mediante sua inserção no meio social e cultural, o qual moldará as características humanas, o sentimento e noção do eu, o fenômeno psicológico. Os autores citados acima esclarecem que essa perspectiva epistemológica rompe com a tradição da psicologia em conceber o homem como natural, dotado de potencialidades, em que na pior das hipóteses, o social impediria o livre desenvolvimento do seu mundo interno, que está posto ao nascer, pronto para desabrochar. A psicologia, conforme apontam os autores Bock (2002) e Furtado (2002), por décadas, esteve a serviço de descortinar essas potencialidades, atribuindo explicações psicológicas ao sucesso e fracasso, naturalizando fenômenos que são sociais, os quais foram tomados como justificativas para desigualdades.

A partir dessa perspectiva, o homem é concebido como constante vir a ser, constituído a partir do seu grupo de pertencimento. Portanto, pensar a subjetividade implica necessariamente refletir a objetividade em que está imerso, o meio social e cultural em que vive. Desse modo, os sujeitos são subjetivados a partir de cada momento histórico. Dito isso, faz-se necessário saber que a concepção de infância e adolescência, tal como é experimentada na contemporaneidade, foi histórica e socialmente construída. Conforme Ariès (1978), na Idade Média, a consciência quanto à particularidade da infância não era considerada pelo coletivo, de modo que ao sobreviverem à alta taxa de mortalidade infantil da época, eram inseridas no mundo adulto, exercendo alguma atividade de trabalho, cujo objetivo era contribuir com o sustento da casa. A partir das contribuições de Ariès (1978), sabe-se que o conceito de infância e adolescência, desde o século XIII passou por diferentes transformações, adquirindo significado a partir do momento histórico, econômico, cultural, social e ético de cada

sociedade.

Nesse sentido, Del Priore (2012) comenta que para pensar a infância e adolescência brasileira, deve-se considerar a formação econômica e social do Brasil que tem herança escravocrata, burguesa e machista. Portanto, é a partir desta tríade que a infância e a adolescência brasileira são constituídas. Para alguns autores, a exemplo de Del Priore (2012); Schaefer et al. (2012); Faleiros (2000); Alberto et al. (2009); no Brasil, a ideologia machista e o pátrio poder se constituem enquanto sistemas que subjetivam, aprofundam e legitimam, ao longo da história, crianças e adolescentes, à condição de submissão, não sendo considerados sujeitos de direito. Compreende-se que esse mecanismo funciona como estratégico para silenciar as distintas formas de violações a que crianças e adolescentes são submetidas, dentre elas, a violência sexual.

Alguns autores Faleiros (2000) e Silva e Alberto (2016) consideram a violência sexual como categoria conceitual e explicativa de todas as situações nas quais crianças e adolescentes são vitimizados sexualmente. Desse modo, a violência sexual pode ser compreendida a partir de duas modalidades: abuso sexual e exploração sexual comercial. Habigzang, Koller et al. (2008) definem abuso sexual como qualquer contato ou interação de criança e adolescente com alguém em estágio mais avançado de desenvolvimento, implica que a vítima esteja sendo usada para estimulação sexual, para a qual é incapaz de dar consentimento; essa interação pode incluir toques, carícias, sexo oral ou relações com penetração. Habigzang, Koller et al. (2008) assinalam que o abuso sexual pode incluir situações em que não há contato físico, como voyeurismo, assédio, pornografia e exibicionismo. Faleiros (2000), Williams e Soma (2019), Silva e Alberto (2016) identificam que o fenômeno se evidencia em duas categorias: intrafamiliar e extrafamiliar. A primeira diz respeito a quando o perpetrador é afetivamente próximo da criança, com laço sanguíneo ou não, o segundo diz respeito a violentadores desconhecidos, fora do seio familiar.

No que diz respeito à exploração sexual comercial, os autores Silva e Alberto (2016) e Faleiros (2000) explicam tratar-se de uma relação mercantilizada, para a qual o corpo da criança ou adolescente é utilizado para obtenção de vantagem ou proveito sexual. Evidencia-se pelas categorias: pornografia infantil, turismo sexual, prostituição e tráfico para fins sexuais. Faz-se importante assinalar que, independente da modalidade, a violência sexual é sempre abusiva.

Quanto às vítimas da violência sexual, alguns autores Habigzang et al. (2011); Habigzang, Corte et al. (2008); Silva e Alberto (2016); Menezes e Silva (2019) identificam serem meninas com idades entre 10 e 15 anos. Apontam como principais perpetradores pai biológico e/ou padrasto, com maior incidência de violência sexual intrafamiliar. Esse aspecto aponta para uma questão de gênero, a qual conta como mecanismo de manutenção o machismo (Alberto et al., 2009; Faleiros, 2000; Silva & Alberto, 2016), que sustenta a relação desigual entre homens e mulheres, principalmente no Brasil, cujo imaginário social é marcado pelo estereótipo do corpo da mulher como objeto de desejo à disposição dos homens.

Faleiros (2000) entende que, à medida em que avançou o conhecimento acerca da violência sexual, tornou-se possível dimensionar sua complexidade e perceber que sua explicação deveria incluir muitas outras variáveis e dimensões, ampliando-se a compreensão de seus múltiplos determinantes. Tardivo et al. (2005, p. 60) enfatizam que “o abuso/vitimização contra a criança e o adolescente decorre da interação de vários grupos de fatores: socioeconômicos, culturais e psicológicos das pessoas envolvidas”. Assim, a violência sexual é uma transgressão às normas sociais, morais e legais.

Frente à problemática da violência sexual contra crianças e adolescentes, a Constituição Federal de 1988 é um marco na história do Brasil, uma vez que a partir dela as crianças passam a ser consideradas sujeitos de direitos, em especial seu artigo 227, em que torna dever da família, sociedade e Estado assegurar às crianças, adolescentes e jovens, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização,

à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

Também, inspirada na Constituição Federal, foi a aprovação da Lei nº 8.069, de julho de 1990, a qual dispõe sobre a proteção integral à criança e adolescente, os quais passaram a contar com uma legislação específica, que os reconhece como sujeitos, em condição peculiar de desenvolvimento. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) designa criança, sujeitos de 0 a 12 anos, e adolescentes, de 12 a 18 anos de idade (ECA, 1990). A partir destes marcos legais, houve uma crescente mobilização e ação para enfrentamento da problemática, entre as quais Alberto et al. (2009) destacam aprovação do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Infanto-Juvenil, no ano 2000; a inclusão, no Plano Plurianual (PPA/2000-2003), de recursos específicos para esse enfrentamento, criação do Programa Sentinela, programa substituído pelo CREAS; a constituição, em 2002, do Comitê Nacional de Enfrentamento ao Abuso e Exploração Sexual Comercial; a criação, em 2002, da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Apesar dos avanços na legislação, a violência sexual contra crianças e adolescentes é uma problema a ser enfrentado, uma vez que, segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022), no ano 2021, considerando o total de casos de crianças e adolescentes (0-17 anos), o Brasil teve 45.076 vítimas de estupro. Deste dado, quando se observa as taxas para cada recorte etário, tem-se o cenário em que são as crianças entre 5 e 9 anos e os pré-adolescentes, entre 10 e 14 anos, as principais vítimas de estupro no país. No que diz respeito ao crime de pornografia infantil, o anuário revela que foram 1.767 vítimas de 0 a 17 anos em 2020 e 1.797 em 2021. Esse número expressa o aumento de 2,1% na taxa de crimes. A análise dos registros por faixa etária demonstra a maior prevalência de vítimas a partir dos 10 anos. Relacionado à exploração sexual, em 2020 foram 683 vítimas, de 0 a 17 anos, número que

creceu para 733 em 2021, um aumento de 7,8%, na taxa por 100 mil habitantes passou de 1,3% para 1,4%.

No que diz respeito aos dados do Tocantins, segundo a Secretaria de Segurança Pública (2021) o estado registrou, no primeiro trimestre de 2020, 142 casos de estupro de vulnerável, enquanto neste mesmo período, em 2021, foram registrados 106 casos. Já no segundo trimestre de 2020 foram registrados 137 casos, enquanto no mesmo período, em 2021, 117 casos.

Embora maus-tratos não seja objeto de estudo deste trabalho, o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (2022) demonstra que houve uma queda de denúncias desta violência no período de março a maio de 2020, momento em que se vivenciava o período das primeiras medidas de isolamento social da Covid-19, cujo medo de contaminação pode ter contribuído para que a busca por delegacias para denúncia de crimes diminuísse. No ano supracitado foram registrados 15 mil casos, enquanto em 2021, com o afrouxamento das medidas de isolamento e a abertura da escola em alguns períodos, o registro foi de 19 mil, um aumento de 21,3%. Mesmo que não haja uma correlação comprovada entre frequência na escola e a denúncia de maus-tratos, a dinâmica dos registros indica que nos períodos em que a escola está aberta, mais casos chegam à delegacia. Aprende-se a escola como lugar de proteção e se questiona que este mesmo fenômeno ocorreu em relação à violência sexual. Contudo, a ausência de divulgação de números oficiais, a dificuldade de acesso a dados epidemiológicos impossibilita o aprofundamento na questão.

Ante o exposto, pesquisas acadêmicas têm permitido maior aproximação dessa realidade. Menezes e Silva (2019) identificaram em pesquisa realizada em Miracema, região central do estado do Tocantins, a partir do Sistema de Garantias de Direitos, que a maior incidência da violência sexual contra crianças e adolescentes é intrafamiliar, cujas vítimas são meninas, com idade entre 3 e 16 anos, com prevalência de 10 a 15 anos.

Entretanto, cabe salientar que esses números não condizem com a realidade dos casos, pois, esse ainda é um fenômeno subnotificado, de forma que reflete apenas os números que chegam ao Sistema de Garantia de Direito – SDG, portanto não representam a realidade do problema (Alberto et al., 2009; Inoue & Ristrum, 2008; Williams & Soma, 2019).

Nesse sentido, Habigzang, Koller et al. (2008) elencam que fatores externos às famílias podem contribuir para que a violência não seja interrompida, como a relutância de profissionais atuantes na rede de saúde e educação em reconhecer e denunciar o abuso. As autoras Habigzang, Corte et al. (2008); Schaefer et al. (2012) consideram necessário o apoio dos profissionais; para isso é indispensável que os trabalhadores que lidam diretamente com as famílias sejam capacitados e sensíveis à questão da violência sexual.

O Conselho Nacional dos Direitos das Crianças e dos Adolescentes preconiza a efetivação do trabalho através do SGD, por meio de três eixos estratégicos: defesa, promoção e controle de efetivação. Para plena efetivação dos direitos, prevê que o trabalho seja realizado no formato de rede, cujo conceito se define como relações e interações que se estabelecem com uma finalidade e se interconectam por meio de linhas de ação ou trabalho conjunto (Rizzini, 2006). Nessa direção, o Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual (Ministério da Justiça, 2002) prevê a escola como parte dessa rede por ser um espaço estratégico para promoção dos direitos das crianças e adolescentes. Desse modo a escola se torna um lugar propício para a identificação e notificação da violência sexual.

Para que assim seja, é necessário que os profissionais atuantes na escola reconheçam os sintomas físicos frequentes em vítimas de violência sexual, entre os quais, Habigzang, Corte et al. (2008); e Inoue e Ristum (2008) citam: hematomas e traumas nas regiões oral, genital e retal, coceira, inflamação e infecção nas áreas genital e retal, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, doenças psicossomáticas e desconforto em relação ao corpo. Contudo, para além destes sintomas, a violência sexual deixa outras pistas que podem favorecer a

identificação, pois a violência sexual é considerada um fator de risco para o desenvolvimento de psicopatologias, como quadros de depressão, transtornos de ansiedade, alimentares e dissociativos, enurese, encoprese, hiperatividade, déficit de atenção e transtorno do estresse pós-traumático (Habigzang, Koller et al., 2008; Habigzang et al., 2011).

De forma que, quanto mais na tenra infância a violência aconteça, mais graves podem vir a ser os desdobramentos, os quais podem ser manifestos a curto e longo prazo. Habigzang, Corte et al. (2008) identificam que crianças e adolescentes, vítimas de violência sexual, podem apresentar alterações comportamentais, cognitivas e emocionais:

Entre as alterações comportamentais destacam-se: conduta hipersexualizada, abuso de substâncias, fugas do lar, furtos, isolamento social, agressividade, mudanças nos padrões de sono e alimentação, comportamentos autodestrutivos, tais como se machucar e tentativas de suicídio. As alterações cognitivas incluem: baixa concentração e atenção, dissociação, refúgio na fantasia, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas, tais como percepção de que é culpada pelo abuso, diferença em relação aos pares, desconfiança e percepção de alterações emocionais referem-se aos sentimentos de medo, vergonha, inferioridade e inadequação, culpa, ansiedade, tristeza, raiva e irritabilidade (Habigzang, Corte et al., 2008, p. 339).

A violência sexual também pode desencadear consequências negativas para o desenvolvimento social (Habigzang, Koller et al., 2008). Segundo as autoras citadas, a forma como a violência sexual será experimentada pela criança ou adolescente tem relação com três fatores, a saber: fatores intrínsecos ao sujeito, como os recursos que este tem para lidar com o trauma, como vulnerabilidade e resiliência; fatores extrínsecos, como a rede de apoio social e afetiva da vítima e a capacidade dessa em oferecer apoio no momento da revelação; e, fatores relacionados à violência em si, como tempo de duração, relação de proximidade com o agressor, credibilidade dos cuidadores não abusivos quanto à revelação do abuso.

Ligada aos fatores extrínsecos, a rede de apoio social e afetiva da vítima é de suma importância para o rompimento da violência. Habigzang et al. (2006) a define como conjunto de sistemas e pessoas significativas percebidas pela criança. Nessa direção a escola pode se constituir parte da rede social e afetiva de crianças e adolescentes; assim, ao se posicionar como cuidadores não abusivos, torna-se importante aliada para o rompimento do ciclo de violência. Na escola, as patologias e alterações emocionais, comportamentais e cognitivas podem favorecer a identificação, uma vez que estas podem estar correlacionadas com as queixas escolares. Portanto, cabe estar atento para perceber em que medida as queixas escolares podem manifestar situações de violência sexual a que crianças e adolescentes são submetidos cotidianamente.

A inter-relação entre violência sexual e queixa escolar é abordada por Inoue e Ristum (2008), que enfatizam que tanto a criança como o adolescentes vítimas de violência sexual, tendem a apresentar baixo rendimento escolar, dados que corroboram com outras pesquisas (Habigzang, Corte et al., 2008; Williams & Soma, 2019).

Para tanto, faz-se necessário delimitar a concepção de queixa escolar, que segundo Souza (2000), como citado em Scortegagna & Levandowski (2004), compreende os encaminhamentos de crianças por problemas escolares, comportamentais e dificuldade de aprendizagem. Desde a década de noventa, pesquisas (Machado & Souza, 1997a; Souza, 1997; Freller, 1997) denunciavam o encaminhamento para atendimento especializado por diferentes motivos; dentre os profissionais a receber a demanda de crianças e adolescestes por queixa escolar, está o profissional de psicologia. Esta prática continua vigente. Scortegagna e Levandowski (2004) e Gomes e Pedrero (2015), constataram que o maior número de encaminhamentos de crianças e adolescentes para serviços de saúde tem como demanda a queixa escolar, expressa em maior incidência por problemas de aprendizagem, seguido de problemas comportamentais e problemas emocionais.

Gomes e Pedrero (2015) comentam que a individualização da queixa escolar esteve ancorada aos instrumentos psicológicos, como os testes de personalidade, através dos quais se elaboravam laudos, que se tornavam sentença na vida do escolar, movimento que nutre as expectativas de aprendizagem do sujeito; por sua vez, essas expectativas, segundo Souza (1997), geram contorno das potencialidades do aluno. Tais explicações reforçaram a escola como a instituição que oferece boas oportunidades; portanto, aqueles que não a aproveitam são responsáveis por seus próprios fracassos. Nesse cenário, Bock (2002) conta que se consolidam práticas que buscam habilidades e aptidões, sem questionar as reais possibilidades de acesso à cultura; concebe-se a aprendizagem como natural, em detrimento de esse ser um trajeto construído socialmente pelo desenvolvimento das atividades humanas.

Nessa direção, Souza (1997) explica que a queixa escolar tem sido psicologizada, entendida como pertencente à criança encaminhada, que, de modo geral, é compreendida como problema de âmbito emocional, portanto, individual. Tal fato, coaduna em encaminhamentos que não consideram a própria história de vida da criança ou adolescente, sem considerar que essas dificuldades manifestas na escola podem estar denunciando outros aspectos da vida da criança e do adolescente, dentre os quais, a vitimização pela violência sexual (Inoue & Ristum, 2008).

Frente aos dados apresentados, não há interesse em criar a causalidade, queixa escolar e violência sexual, antes, oferecem-se subsídios para pensar a queixa escolar além da individualidade, e também se mostrar que é possível identificar a violência sexual para além dos sinais físicos. Perante tais considerações, embora se reconheça a escola como parte da rede de proteção aos direitos da criança e do adolescente, Inoue e Ristum (2008) elencam que há poucos dados a respeito de como a escola tem desempenhado seu papel frente à problemática e de sua contribuição como ambiente seguro para identificação e notificação da violência sexual, visto que, depois do ciclo familiar, é nesse ambiente em que crianças e adolescentes

passam parte do seu tempo. No entanto, para que a identificação aconteça, a escola deve se comprometer com a garantia dos direitos das crianças e adolescentes.

A escola ocupa um importante papel no enfrentamento da violência sexual, reconhecida no Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil como espaço propício para ações de prevenção, com oportunidade de ensinar às crianças e adolescentes sobre seus direitos sexuais, Terribele e Munhoz (2021) rememoram o Art. 13 do ECA, o qual dispõe que todas as formas de violência devem ser notificadas aos órgãos competentes, como o conselho tutelar. Entretanto, apontam que estudos revelam uma alta taxa de subnotificação pelas instituições responsáveis pela proteção integral à criança e ao adolescente, entre elas, a escola.

Campos e Urnau (2021) em pesquisa na qual se propuseram a analisar o papel da escola no enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes, na qual os resultados indicam: distanciamento da escola frente à problemática social que envolve a violência sexual, atuação como coadjuvante, em que atuam apoiando campanhas realizadas por outras instituições; ainda, nos casos de identificação, a prática mais frequente consiste em reunião com os pais ou responsáveis para conversar sobre o assunto, negligenciando a comunicação ao Conselho Tutelar da Criança e do Adolescente.

Já uma pesquisa realizada por Lopes e Silva (2017), na qual entrevistaram 61 profissionais, atuantes em 8 escolas em um município do Tocantins, desse universo de profissionais, 98% afirmaram se sentirem na obrigação da erradicação do problema; o que pode indicar que os direitos sexuais estejam sendo compreendidos na perspectiva dos direitos humanos. Contudo, constatou-se que das 8 escolas em que o estudo foi conduzido, somente três identificaram casos de violência sexual, indicando que ainda há baixo índice de identificação da vitimização de crianças e adolescentes na escola.

Aliada ao tabu que o tema oferece, ainda há dificuldade de os profissionais identificarem a violência sexual, para além dos sinais e sintomas físicos. De forma que, na ausência destes, outros sinais são negligenciados ou mesmo desconhecidos. Quando a criança ou adolescente manifesta uma queixa escolar e a escola não consegue responder, utiliza-se do recurso de encaminhamento. Para responder a essa demanda, advinda da escola, Machado e Souza (1997b) comentam que na psicologia se consolidaram diferentes práticas psicológicas, sendo um dos principais instrumentos utilizado pelos profissionais, o psicodiagnóstico (Machado & Souza, 1997a), o qual pode ser realizado em duas modalidades: o tradicional e interventivo. O primeiro, segundo Cunha (2007, p.23), pode ser definido como:

[...] um processo científico, limitado no tempo, que utiliza técnicas e testes psicológicos (*input*), em nível individual ou não, seja para entender problemas à luz de pressupostos teóricos, identificar e avaliar aspectos específicos, seja para classificar o caso e prever seu curso possível, comunicando os resultados (*output*), na base dos quais são propostas soluções, se for o caso.

Já no interventivo, segundo Ancona-Lopez (2014), além de seguir tais passos, diferencia-se porque há a possibilidade de fazer interpretações ao longo do processo. O psicodiagnóstico pode incluir vários objetivos, a depender do motivo do encaminhamento ou procura. Este processo é realizado exclusivamente por psicólogos, ou psicólogos em treinamento, o qual Persicano (2000) comenta oferecer a possibilidade de conhecimento do estado atual do psiquismo de uma pessoa, com possibilidade de prognóstico. No Brasil, Cunha (2007) comenta que esse serviço tem sido comumente ofertado em instituições de saúde, em clínicas psicológicas, e também é ofertado pelo serviço de clínica-escola de Psicologia, o qual visa atender às demandas de formação do acadêmico em Psicologia, bem como possibilita que a universidade cumpra seu papel social, em constante comunicação com os diversos setores da sociedade, de modo que receba encaminhamentos de diferentes profissionais, dentre eles, a

comunidade escolar (Amaral et al., 2012; Cunha, 2007).

Souza (1997) e Freller (1997) descrevem que as práticas psicológicas de psicodiagnóstico da queixa escolar se baseiam no tripé: entrevista inicial e anamnese, aplicação de testes, seguindo devolutivas para as famílias. As autoras denunciam que, de modo geral, nesses processos, a escola não tem sido incluída, nem as relações que ali se instituem. Sendo assim, prevalecem as explicações psicológicas para problemas que se manifestam na escola, no entanto ela não tem sido incluída no processo. Diante disso, para não reproduzir as mesmas práticas, faz-se necessário um olhar que direcione para além da queixa que se apresenta, ouvidos atentos ao que não se diz, e, o estabelecimento de vínculo, para que assim a criança ou adolescente sinta o espaço seguro para contar aquilo que pode ser um segredo não confidenciado. Tardivo et al. (2005, p. 61) dizem que:

[...] o processo de psicodiagnóstico com suas técnicas desempenha papel fundamental para compreensão e entendimento da vitimização infantil. A adequada descrição do mundo interno e externo da criança vitimizada em processo de psicodiagnóstico deverá se aproximar das vivências da criança em sua totalidade, fundamentado em critérios de ocorrência e instrumentos que facilitem o desvelamento da situação abusiva, propiciando, assim, um lugar de singularidade para o sujeito e sua subjetividade.

Para isso, é necessário, segundo Persicano (2000), desenvolver o que a autora denomina de pensamento psicodiagnóstico, o qual admite o psicodiagnóstico para além de um método clínico, mas de toda psicologia aplicada ao humano. Com isso, ela o admite como uma forma de pensamento que define o sujeito humano, a partir de um pressuposto teórico, filosófico, a partir do qual captura e constrói o sujeito dentro do psiquismo do psicólogo. Disso, dependerá a qualidade do olhar dispensado sobre o sujeito, sendo possível perceber o sujeito em sua constante mutabilidade, sem perder a singularidade. Portanto, não é pelo uso de tais ou quais métodos que se perde o sujeito, mas sim pela leviandade e insipidez filosófica no olhar deitado

sobre ele.

Isto posto, não se sugere o abandono do psicodiagnóstico ou métodos tradicionais, antes, que cada demanda seja recebida com atitude atenta, empenhada e fecunda, exigindo uma postura ética, na qual o profissional não seja reduzido a mero aplicador de teste. É necessária sensibilidade ao receber uma queixa escolar, de forma a compreendê-la para além de um contexto psíquico, considerando aspectos objetivos da vida dessas crianças (condições materiais dessas crianças). Souza (1997) conta que historicamente a avaliação psicológica da queixa escolar centrou-se em testes psicológicos, analisando três áreas:

A inteligência – escala de inteligência de Wechsler para Crianças (WISC); o desenvolvimento perceptivo-motor – Teste Gestáltico Visomotor de Beder – e uma avaliação de personalidade – Teste de Apercepção Infantil (CAT-A) e o teste house, tree, person (HTP) (Souza, 1997, p. 25).

Quanto ao tema de avaliação psicológica de vítimas de violência sexual, Habigzang, Corte et al. (2008) comenta fazer-se necessário aprofundamento na temática, pois reconhece que a complexidade e dinâmica deste fenômeno se apresentam como dificuldades para avaliação. A autora afirma ser primordial a formação de vínculo com a vítima, para compreensão da história e dinâmica do abuso sexual, para que seja possível identificar os sintomas psicopatológicos e as alterações cognitivas, comportamentais e emocionais.

Ainda, Schaefer et al. (2012) esclarecem que não existem instrumentos específicos para avaliação da violência sexual, sendo necessário perceber de forma cuidadosa as manifestações comportamentais, cognitivas e comportamentais compatíveis com o que a literatura diz ser recorrente em vítimas de violência sexual. Por isso, é de suma importância propiciar espaço para relato da experiência abusiva, por meio da escuta ativa, sem julgamento moral, oferecendo para a vítima a percepção de que existem adultos não abusivos que acreditam no seu relato de forma que a vítima tenha a oportunidade de reorganizar a memória traumática; com isso, abrir

possibilidade para restauração de crenças distorcidas, sobre culpa e diferença dos pares, ainda, proteção em casos nos quais as violências continuem ocorrendo (Habigzang, Koller et al., 2008; Schaefer et al., 2012).

Dessa forma, é necessário que os profissionais de psicologia nesses espaços não sejam os profissionais do silêncio, que se mantêm distantes das questões trazidas a eles, neutros. Exige, sobretudo, escuta sensível para as queixas que não são explícitas, assumindo uma postura comprometida com a erradicação de qualquer violação dos direitos humanos de meninas e meninos.

Destarte, Dal Zotto e Mehl (2017) sublinham que o papel do psicólogo é estabelecer *rapport*, no qual a relação de confiança permita que a vítima possa falar dos seus sofrimentos sem ser julgada ou sentir-se exposta; isso, no âmbito do Depoimento Especial – DE, pode ser comprometido, pois em nome da construção de provas, o psicólogo se vale desse lugar para forçar vítimas a falarem de assunto em que ainda não estão prontas.

Ademais, Pelisoli et al. (2014) e Brito (2008) apontam que na prática de DE, o psicólogo não tem como objetivo realizar avaliação psicológica, encaminhar ou atender, apenas inquirir, assim, atividades que se distanciam daquelas tradicionalmente exercidas por este profissional. Diante do exposto, afirma Bock (2002), trabalhar com o sofrimento psicológico de pessoas exigirá do profissional um posicionamento ético e político sobre o mundo social e psicológico.

Método

Trata-se de um estudo de caráter qualitativo. O contexto escolhido foram as Clínicas – Escola de Psicologia do Tocantins. Foram identificadas 5 clínicas, destas, apenas três ofertam o processo de psicodiagnóstico para a comunidade. Das três instituições contactadas, somente uma disponibilizou o acesso aos dados.

Para coleta de dados, utilizou-se como técnica uma ficha elaborada pela pesquisadora, que possibilitou colher as informações presentes nos prontuários. As informações foram coletadas na ficha de triagem, relatório de atendimento (cada sessão) e relatório final. A primeira parte da ficha versa sobre os dados sociodemográficos, a segunda parte sobre o histórico da queixa, a terceira parte das características da violência identificada, e, por fim, o encaminhamento recebido.

Foram coletados os dados nos prontuários de crianças e adolescentes atendidos na referida instituição, no período que compreende o ano de 2019 (período no qual o serviço passou a ser ofertado pela instituição em que a pesquisa foi realizada), das quais os pais ou responsáveis tenham assinado o termo de consentimento livre e esclarecido no ato do processo, autorizando o atendimento, como também, que a coleta de dados e informações colhidos nos atendimentos pudessem ser utilizados em pesquisa, caso fosse necessário.

Foi utilizado como critério de inclusão os prontuários, cuja ficha de triagem constava como queixa (motivo da procura pelo serviço), a queixa escolar como demanda explícita, bem como queixas que correlacionavam com os sinais patológicos e alterações comportamentais, cognitivos e emocionais frequentes em crianças vítimas de violência sexual, que tenham concluído o processo de psicodiagnóstico.

Para esta pesquisa, foram adotados todos os passos determinados pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2002, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos. Com a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número CAAE 17147613.7.0000.5188.

Análise Temática de Bardin

Para o tratamento dos dados, utilizou-se a análise de conteúdo, por meio da técnica de Análise Temática de Bardin (2010), seguindo as etapas descritas pelo método: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Referente à primeira etapa, foi realizada a leitura do material escolhido para análise, nesta pesquisa, os prontuários de crianças e adolescentes que estavam em consonância com o critério de inclusão; a ficha de triagem, os relatórios de atendimento e o relatório final foram definidos como *corpus* de análise. Na segunda etapa foi realizada a tabulação, que consistiu numa agregação das temáticas semelhantes. Da codificação emergiram as categorias representativas dos núcleos de sentido. As categorias que surgiram foram: O que dizem as queixas escolares; características da violência sexual e Encaminhamentos em psicodiagnóstico. A terceira etapa é apresentada em resultados e discussões.

Resultados

Na instituição, foram realizados 16 processos de psicodiagnóstico, dos quais 10 finalizaram o processo. Desses, foram identificados quatro prontuários cuja demanda era a queixa escolar e o paciente tinha sido vítima da violência sexual; entretanto, destes, somente dois finalizaram o processo.

Foi identificada, a partir dos prontuários, a queixa (explícita) oriunda da instituição escolar: agressividade e retraimento. As vítimas são do sexo feminino, com idades de 14 a 17 anos, contudo, na época do abuso sexual, uma vítima tinha quatro anos e a outra nove. Os perpetradores são avô e primo, caracterizando violência sexual intrafamiliar. Uma vítima levou cinco anos para revelar a violência sexual de que era vítima, contudo afirma que a avó e o irmão tinham conhecimento que o abuso sexual acontecia. Embora não encontre um disparador para ter decidido contar o abuso que sofrera, a adolescente conta que participava de palestras na escola sobre violência sexual. No que diz respeito à outra paciente, a violência foi descoberta

em flagrante, houve busca pelos órgãos competentes (não há registro de qual), e foi confirmado o abuso sexual. Durante a infância, presenciou as agressões físicas e psicológicas à mãe e o uso abusivo de álcool por parte do pai. Nos dois casos, as figuras paternas descredibilizaram os relatos, sendo as mães a principal rede de apoio e afeto. As famílias são chefiadas por mulheres, e a renda familiar está entre 500 (quinhentos reais) e um salário mínimo.

As duas adolescentes relataram ideação e tentativa de suicídio, depressão, choro frequente e *cutting*. Há histórico de repetência, baixa capacidade de concentração e irritabilidade, o que compromete as relações escolares e o aprendizado. Uma relata dificuldades relacionais com meninos, ainda, a crença de que todos os homens têm atitudes abusivas como o avô; descreve indiferença em relação ao seu corpo, conta passar horas no banho por sentir nojo do corpo. Essa paciente passou dois anos em acompanhamento psicológico e psiquiátrico, com uso de medicamento. Para fins didáticos, logo abaixo, opta-se por nomear as pacientes por A e B.

Ao final do processo psicodiagnóstico de A, segundo consta no relatório final, foi possível observar a partir dos resultados dos instrumentos aplicados, que a adolescente tem feito esforços para lidar com situações cotidianas, em que existem momentos e situações que ainda a deixam em estado depressivo. A paciente foi orientada e encaminhada para psicoterapia com o objetivo de consolidar os aspectos positivos que já obteve desde o processo de psicoterapia anterior.

A análise dos dados mostrou que a queixa de agressividade da paciente B está associada a uma série de acontecimentos relacionados à história de vida da paciente. Os resultados obtidos por meio dos instrumentos mostraram que a adolescente tem bons recursos para enfrentamento das dificuldades cotidianas e próprias da idade. Ela tem buscado alternativas para lidar de forma positiva frente a essas situações. Diante disso, foi encaminhada para psicoterapia, com intuito de contribuir com esse processo de mudança pessoal.

Além dos aspectos biossociodemográficos, os dados extraídos dos prontuários foram agrupados nas seguintes categorias: o que dizem respeito às queixas escolares; características da violência sexual e encaminhamento em psicodiagnóstico.

Discussão

O que Dizem as Queixas Escolares

As queixas oriundas da instituição escolar foram agressividade e retraimento. Conforme Habigzang, Corte et al. (2008), a primeira diz respeito à alteração comportamental, enquanto a segunda aponta para alteração cognitiva. Embora a literatura (Gomes & Pedrero, 2015; Scortegagna & Levandowski, 2004) aponte a queixa escolar por problemas de aprendizagem como maior incidência de encaminhamento para atendimento com especialistas, neste estudo esta demanda não aparece de forma explícita.

Para atendimento destas queixas, em ambos os casos, foram realizadas anamnese e entrevista psicológica, para conhecer a demanda e história de vida, seguidas da aplicação do Teste de Personalidade Desenho-Estória; com uma das adolescentes foi aplicado o WMT-2-Teste de Inteligência Não Verbal. Nos dois atendimentos foi realizada visita domiciliar e escolar. Esse aspecto demonstra que a instituição tem atendido à demanda de forma contra-hegemônica, pois inclui a escola e a visita domiciliar no processo, fato que Souza (1997) denuncia não ser frequente. Dessa forma, a intervenção do psicólogo ao receber a queixa escolar não se concentrou somente na criança, mas na sua rede de apoio mais ampla, incluindo a família e escola. Essa postura possibilita ao profissional conhecer aspectos materiais da vida do sujeito, e, assim, pensar o sujeito que ali se apresenta para além dos testes e dos seus resultados.

Compreende-se, a partir do psicodiagnóstico, que a queixa aqui apresentada não é resultado de conflitos psíquicos, ou falha neurológica, antes, parte de um processo de violações vividas pelas adolescentes, que se expressa em seu corpo, no seu dia, no aprender, mas que não é intrínseca ao sujeito. Nesse sentido, Bock (2002) reforça ser necessário o profissional assumir postura ética e consciente de que, quando realiza seu trabalho, está interferindo em um projeto de vida que não é seu, portanto, requer responsabilidade em intervenções, que irá ganhar *status* de verdade a partir de seu trabalho enquanto especialista. Por isso, é necessário reconhecer que seu trabalho é intencionado e direcionado, de modo a esclarecer a qualquer momento o direcionamento do processo. Com isso, superar a suposta neutralidade com que se ocultou sempre, para que o fazer psicológico não esteja a serviço do enquadre na normalidade, baseados em valores sociais instituídos e reforçados por uma ciência que por décadas serviu a esse propósito.

Portanto, conforme Bock (2002) e Souza (1997), ao receber a queixa escolar, o profissional deve ser capaz de pensar o que essa demanda conta sobre as condições econômicas, sociais e culturais nas quais se inserem essas crianças e adolescentes. Dessa forma, evitar que os laudos ou pareceres psicológicos demarquem lugar e delimitem potencialidades, contribuindo para responsabilização dos sujeitos por seus sucessos e fracassos.

Para isso é de fundamental importância não se colocar no lugar fixo do saber, aceitando que, embora a teoria e os testes sejam fundamentais para condução do caso, o sujeito apresenta uma singularidade que dele ninguém sabe a priori. Com isso, afirmar o lugar do sujeito e não da queixa, para que seja ouvido o que a agressividade e o retraimento contam sobre uma sociedade que, embora os reconheça enquanto pessoas em desenvolvimento, sujeitos de proteção especial e de direitos, esse paradigma não vem sendo efetivado no que se refere à condição de meninos e meninas vítimas de violência sexual (Silva & Alberto, 2016).

É importante que o Serviço de Psicologia ofertado em Clínicas-Escola, enquanto serviço de saúde, que atende crianças e adolescentes, reconheça-se como parte da rede de proteção, assumindo o compromisso de erradicação da violência sexual e preparando profissionais sensíveis à questão da violência, conhecedores das características e fatores de risco associados a situações abusivas, capazes de identificar e notificar a violência, em conformidade com o que preconiza o Artigo 245 do ECA.

Violência Sexual

As vítimas de abuso sexual são meninas, a idade do início do abuso foi 4 e 9 anos. Esses dados estão de acordo com estudos sobre violência sexual (Habigzang et al., 2011; Habigzang, Corte et al., 2008; Menezes & Silva, 2019; Silva & Alberto, 2016), que revelam que meninas são vítimas de violência sexual em maior frequência que meninos, principalmente, no ambiente familiar. A manutenção deste dado denuncia uma questão de gênero, na qual o machismo (Alberto et al., 2009; Faleiros, 2000; Silva & Alberto, 2016) pode servir como possibilidade de explicação, uma vez que mantém a relação desigual entre homens e mulheres, reforçando o imaginário social do corpo da mulher como objeto de desejo à disposição dos homens.

No que diz respeito à violência sexual, foi identificada e caracterizada como intrafamiliar, perpetrada pela figura do avô e primo. Uma das vítimas demorou cinco anos para fazer a revelação da situação abusiva, embora conte que a avó e o irmão tinham conhecimento dos abusos. A esse aspecto, Faleiros (2000); Habigzang, Koller et al. (2008); Habigzang et al. (2010) afirmam que o abuso sexual intrafamiliar é mantido por uma dinâmica complexa, em que o agressor se aproveita de gozar da confiança das crianças para iniciar de forma sutil o abuso; por isso quanto mais na tenra infância, maior será a dificuldade em a criança distinguir aquilo que é afetuoso daquilo que é invasivo. Aliam-se a isso, conforme Shaefer et al. (2012), as relações hierarquizadas, caracterizadas pela desigualdade e subordinação, o que gera um ambiente em que predomina o sentimento de culpa e desamparo, o que pode levar à manutenção

do segredo por parte da vítima e outros membros que venham a ter conhecimento da violência.

Habigzang, Koller et al. (2008) enfatizam que no momento da revelação é de suma importância que a criança ou adolescente encontre apoio. As autoras citadas chamam atenção para os fatores, os quais denomina extrínsecos, que dizem respeito à rede de apoio social e afetiva do sujeito. De acordo com Habigzang, Corte et al. (2008), se essa for composta por adultos não abusivos e que dão credibilidade ao relato, isso se constitui como fator protetivo. Também, é importante observar os fatores relacionados à violência em si, como tempo de duração, relação entre vítima e abusador, ainda a modalidade da violência, a saber, o tipo de interação que ocorreu. Nos dois casos, as vítimas encontraram apoio na figura materna; entretanto, ambas tiveram a violência descreditada pela figura paterna. Quanto à configuração da violência sexual, não há registro no prontuário sobre qual interação era estabelecida na dinâmica do abuso. Contudo, reconhece que, independente de qual seja, a violência é sempre abusiva e deixa marcas a curto e longo prazo.

As duas adolescentes relataram ideação e tentativa de suicídio, depressão, tristeza e *cutting*, também, dificuldades relacionais com meninos, e, ainda, indiferença em relação ao seu corpo. Uma passou dois anos em acompanhamento psicológico e psiquiátrico, com uso de medicamento. Em ambos os casos, há histórico de repetência, justificada pela baixa capacidade de concentração e irritabilidade, o que compromete as relações escolares e o aprendizado.

Embora não tenha sido realizada uma investigação específica com avaliação do comprometimento desse evento no desenvolvimento das vítimas, é possível perceber sintomas psicopatológicos, alterações cognitivas, comportamentais, sociais e afetivas, conforme os estudos (Habigzang, Koller, et al., 2008; Habigzang et al., 2006), que a literatura aponta como característicos de vítimas de violência sexual.

Assim, na constituição subjetiva, processo que Silva e Alberto (2016) explicam ser marcado por compartilhamento de modo de fazer, ou seja, pela socialização com o meio social em que estão inseridas, essas meninas tiveram a constituição de si marcada pela objetificação de seus corpos, a fim de gratificar outro adulto, de quem é esperado cuidado, amor e amparo. Disso, Habigzang, Koller et al. (2008) afirmam que a forma como se estabelece a interação entre o adulto profissional e a criança influenciará na avaliação. Portanto, faz-se necessário a formação de vínculo para revelação do abuso; para isso Habigzang, Koller et al. (2008) elencam algumas qualidades requeridas aos profissionais que recebem essa demanda: capacidade de discernir entre seus problemas pessoais e os da criança; aceitar e compreender a criança em sua singularidade e capacidade de facilitar a expressão da criança.

Como esse atendimento ocorre em prática de estágio de profissionais em formação, é posta a oportunidade de, ainda na academia, serem desenvolvidas essas habilidades. Aos pesquisadores (Habigzang, Koller, et al., 2008) é dado o desafio de, perante a complexidade do problema, desenvolverem métodos de avaliação efetivos que incluem: a identificação do abuso, a denúncia, o acompanhamento do caso nos órgãos de proteção à criança, encaminhamento para atendimento médico e psicológico para a vítima e acompanhamento da família para garantir a proteção da criança de outras situações abusivas.

Encaminhamentos

Compreende-se que o psicodiagnóstico atendeu à demanda solicitada e atingiu o objetivo de compreender a queixa que se apresentou para além da manifesta; as entrevistas e testes aplicados foram contextualizados com os aspectos sociais da vida das adolescentes, esses que foram visualizados com maior clareza a partir da visita domiciliar e da escola. Ao final do processo, para ambas foram ofertados orientação e encaminhamento para psicoterapia. Para a paciente A com o objetivo de fortalecer emocionalmente, e dessa maneira consolidar os ganhos positivos que já havia obtido desde o processo de psicoterapia anterior. Para a paciente B, o

processo de psicoterapia pode contribuir com o processo de mudança pessoal percebido ao longo do psicodiagnóstico, e comprovado em visita à escola, cujos professores afirmaram perceber as mudanças no comportamento da adolescente, aspecto que refletiu em melhor desempenho acadêmico; diante disso a psicoterapia pode favorecer a manutenção desses ganhos.

Nos prontuários, foi possível perceber que nos dois processos de psicodiagnóstico não houve, necessariamente, a investigação da violência sexual a partir dos sinais manifestos na queixa escolar, uma vez que os episódios de abuso sexual foram relatados de forma espontânea. Contudo, Habigzang, Koller et al. (2008) e Habigzang et al. (2006), a partir desses casos, clarificam e apontam para a necessidade de conhecimento, por parte dos profissionais atuantes, nas áreas sociais, de saúde e educação, da possível relação entre as queixas escolares e a violência sexual.

Os profissionais que atuam com crianças e adolescentes ao suspeitar, identificar ou ser confidenciado sobre a vitimização do abuso sexual, Habigzang, Koller et al. (2008) elencam que é importante que o profissional acredite no relato, constituindo-se rede de apoio social e afetiva. Enquanto rede de apoio, Habigzang et al. (2011) apontam que as medidas de proteção devem ser realizadas, a saber, a notificação do abuso sexual aos órgãos de proteção (Conselho Tutelar, Delegacias e Ministério Público), para assim contribuir para resolução do caso em sua individualidade e auxiliar na compreensão deste fenômeno em índices epidemiológicos. Neste estudo não houve registro de ter sido efetuada a denúncia a partir dos atendimentos realizados, salvo um caso que já havia sido denunciado pela mãe na época do episódio.

Conforme o ECA disponibiliza, a proteção pode ocorrer através de duas medidas: o afastamento da vítima ou afastamento do agressor; nos dois casos foi constatado que as adolescentes não vivem mais com os abusadores. Fica clara a necessidade de estabelecer a dinâmica do trabalho em rede, em que a Clínica se conecte aos demais serviços de apoio,

evitando dessa forma que diante desse fenômeno complexo, o serviço se restrinja ao campo disciplinar. Nesse sentido, Habigzang et al. (2006) chamam atenção para que os profissionais de saúde mental não negligenciem os aspectos legais do abuso sexual, pois se optam por não denunciar, estão colaborando com a síndrome do segredo, realizando uma prática psicoterápica, que não se conecta com a realidade, e nela não intervém.

Ademais, o Código de Ética Profissional do Psicólogo (Conselho Federal de Psicologia, CFP, 2005), em seu princípio fundamental II prevê que o psicólogo deverá desenvolver o seu trabalho visando à saúde e qualidade de vida das pessoas e das coletividades, a fim de contribuir para eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência e opressão. Nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, os profissionais de psicologia são convocados a não contribuir com o silêncio envolto na violência sexual ancorados no artigo 9 do Código de Ética Profissional, no qual descreve como dever de o psicólogo respeitar o sigilo profissional. Para não incorrer neste equívoco, o artigo 10 descreve que em situações que configurem conflito entre as exigências do artigo 9 e as afirmações dos princípios fundamentais deste Código, o psicólogo poderá decidir pela quebra de sigilo, baseando sua decisão na busca de menor prejuízo.

No que diz respeito aos profissionais de psicologia atuantes no Sistema Único de Saúde, o Ministério da Saúde estabeleceu por meio da portaria nº 1968, de 25 de outubro de 2001, o qual dispõe sobre a obrigatoriedade da notificação às autoridades competentes nos casos de suspeita ou confirmação de violência sexual contra crianças e adolescentes. O qual é realizado por meio da Ficha de Notificação/Investigação de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes. Conforme o CFP (2020) ter conhecimento desta ficha e usá-la corretamente, promove saúde, protege vidas e diminui a subnotificação.

Aos demais profissionais, atuantes no SGD, o CFP (2020) orienta que o profissional de psicologia assuma a responsabilidade de conhecer o fluxograma de atendimento e a rede de proteção da qual faz parte, uma vez que cada município é responsável por construir seu próprio fluxo de atendimento e guiar os procedimentos desde o acontecimento de uma revelação espontânea ao encaminhamento aos demais órgãos em que for necessário o atendimento.

Considerações Finais

Os dados da pesquisa apontam que foi possível identificar a violência sexual a partir da queixa escolar. Embora não haja a intenção de criar a causalidade queixa escolar e violência sexual, os achados desta pesquisa oferecem subsídio para perceber a violência sexual quando esta não é identificada em sinais físicos, nem confienciada pela vítima. Por isso, é necessário o reconhecimento de que a violência sexual vitimiza meninas e meninos diariamente, e que esse evento traumático pode desencadear uma série de comprometimentos cognitivos, comportamentais e sociais.

Mediante estes resultados, não há intenção em culpabilizar a escola, nem sacralizar a psicologia como lugar do saber, antes, apontar para a necessidade de integração dos órgãos de proteção à criança e ao adolescente, tais como Conselhos de Direito, Conselhos Tutelares, Promotoria e Juizado da Infância e Adolescência, escolas, serviço de saúde, hospitais, enfim, do engajamento cada vez mais necessário de todos os órgãos que compõem o serviço de proteção (SGD) e sociedade em geral, comprometidos com a efetivação de todos os direitos já conquistados por lei, mas que ainda não são efetivados na realidade social de meninos e meninas em todo o Brasil.

Além disso, Habigzang, Koller et al. (2008) apontam que, para que os profissionais consigam trabalhar com questões tão complexas, é necessário que a infância e adolescência bem como a violência sexual sejam trabalhadas nos currículos de graduações. Assim, ao se inserirem no mercado de trabalho, em especial profissionais que atuam em políticas públicas e

lidam com essas demandas, tenham o mínimo de preparo para identificar. É posto o desafio, para que cursos de graduação que preparam profissionais para atuarem diretamente com crianças e adolescentes revejam os currículos, para formarem profissionais aptos a atenderem essa demanda sem revitimizar quem já sofreu uma série de violações de direitos.

Referências

- Alberto, M. F. P., Serafim, A. C. S., Gomes, V. C., Guerra, A. M. A., & Oliveira, D. (2009). A exploração sexual infanto-juvenil sob a ótica de membros da população. *Psicologia em Revista*, 15(3), 41–59. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167711682009000300004&lng=pt&tlng=pt
- Amaral, A. E. V., Luca, L., Rodrigues, T. C., Leite, C. A., Lopes, F. L., & Silva, M. A. (2012). Serviços de psicologia em clínicas-escola: Revisão de literatura. *Boletim de Psicologia*, 62 (136), 37–52. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0006-59432012000100005&lng=pt&tlng=pt
- Ancona-Lopez, M. (Org.). (2014). *Psicodiagnóstico interventivo: Evolução de uma prática*. Cortez.
- Ariès, P. (1978). *História social da criança e da família*. Zahar Editores.
- Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Bock, A. M. B. (2002). *Psicologia Sócio-Histórica: Uma perspectiva crítica em psicologia* (2ª ed.). Cortez.
- Brito, L. M. T. (2008). Diga-me agora: O depoimento sem dano em análise. *Psicologia Clínica*, 20(2), 113–125. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652008000200009>
- Campos, D. C., & Urnau, L. C. (2021) Exploração sexual de crianças e adolescentes: Reflexão sobre o papel da escola. *Psicologia Escolar e Educacional*, 25, 1–9. <https://doi.org/10.1590/2175-35392021221612>
- Conselho Federal de Psicologia. (2005). *Código de Ética Profissional*. <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia.pdf>

- Conselho Federal de Psicologia. (2020). *Referências técnicas para atuação de psicólogos (a) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual*. <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-na-rede-de-protecao-as-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-violencia-sexual/>
- Constituição da República Federativa do Brasil. (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988*. Brasília: Senado. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Cunha, J. A. (2007). Fundamentos do psicodiagnóstico. In J. A. Cunha. (Org.), *Psicodiagnóstico-V* (pp. 23–31). Artmed.
- Dal Zotto, A. R., & Mehl, T. G. (2017) O depoimento sem danos e a atuação do psicólogo jurídico. *Revista de Iniciação Científica*, 15(2), 139–158. <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/iniciacaocientifica/article/view/3741>
- Del Priore, M. (2012). A criança negra no Brasil. In A. M. Jacó-Vilela, & L. Sato. (Orgs.). *Diálogos em psicologia social* (pp. 232–253). Centro Edelstein de Pesquisas Sociais.
- Estatuto da Criança e do Adolescente. (1990). *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990*. Câmara dos Deputados. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1990/lei-8069-13-julho-1990-372211-publicacaooriginal-1-pl.html>
- Faleiros, E. T. S. (2000). *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes*. Thesaurus.
- Freller, C. C. (1997). Crianças portadoras de queixa escolar: reflexões sobre o atendimento psicológico. In A. M. Machado, & M. P. R. Souza (Orgs.), *Psicologia Escolar: Em*

busca de novos rumos. (pp. 63-78). Casa do Psicólogo.

Fórum Brasileiro De Segurança Pública. (2022) *Anuário Brasileiro de Segurança Pública: Violência contra crianças e adolescentes.* São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública. <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5>

Furtado, O. (2002). O psiquismo e a subjetividade social. In A. M. B. Bock, M. G. M. Gonçalves, & O. Furtado (Orgs.), *Psicologia Sócio- histórica: uma perspectiva crítica em psicologia.* (pp. 75–93). Cortez.

Gomes, C. A. V., & Pedrero, J. N. (2015). Queixa escolar: Encaminhamentos e atuação profissional em um município do interior paulista. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1239–1256. <https://doi.org/10.1590/1982-3703002192013>

Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(3), 379–386. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722006000300006>

Habigzang, L. F., Corte, F. D., Hatzenberger, R., Stroehel, F., & Koller, S. H. (2008). Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 338–344. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200021>

Habigzang, L. F., Cunha, R. C., & Koller, S. H. (2010). Sintomas psicopatológicos em meninas vítimas de abuso sexual abrigadas e não-abrigadas. *Acta Colombiana de Psicologia*, 13(1), 35–42. <http://www.scielo.org.co/pdf/acp/v13n1/v13n1a04.pdf>

- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Stroehel, F. H., Hatzenberger, R., Cunha, R. C., & Ramos, M. S. (2008). Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Estudos de Psicologia*, 13(3), 285–292. <https://doi.org/10.1590/S1413-294X2008000300011>
- Habigzang, L. F., Ramos, M. 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://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400010>
- Inoue, S. R. V., & Ristum, M. (2008). Violência sexual: Caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudo Psicologia*, 25(1), 11–21. <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000100002>
- Lopes, M. C., & Silva, A. C. S. (2017). Relatório do Programa Institucional Voluntário de Iniciação Científica 2016-2017 [relatório não publicado]. Universidade Federal do Tocantins.
- Lei n. 9.989 de 21 de julho de 2000. (2000). *Dispõe sobre o Plano Plurianual para o período de 2000/2003*. Diário Oficial da União, Brasília. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9989.htm#:~:text=LEI%20No%209.989%2C%20DE%2021%20DE%20JULHO%20DE%202000.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Plano%20Plurianual,cumprimento%20ao%20disposto%20no%20art
- Machado, A. M., & Souza, M. P. (Orgs.). (1997a). *Psicologia escolar: Em busca de novos rumos*. Casa do Psicólogo.
- Machado, A. M., & Souza, M. P. (1997b). As crianças excluídas da escola: um alerta para a psicologia. In A. M. Machado & M. P. Souza (Orgs.). *Psicologia Escolar: Em busca de novos rumos*. (pp. 33-49). Casa do Psicólogo.

- Menezes, K. C. A., Silva, A. C. S. (2019). Violência sexual no Tocantins: Atuação da rede proteção. *Revista Humanidades e Inovação*, 6(17), 230–241. <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/1964>
- Ministério da Saúde. (2001). *Portaria nº 1968, de 25 de outubro de 2001*. Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2001/prt1968_25_10_2001_rep.html
- Ministério da Justiça. (2002). *Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil*. (3ª ed). Brasília: SEDH/DCA. <http://www.movimentodeemaus.org/data/material/plano-nacional-de-enfrentamento-a-violencia-sexual-contras-criancas-e-adolescentes.pdf>
- Pelisoli, C. L., Dobke, V. M., & Dell'Aglio, D. D. (2014). Depoimento Especial: Para além do embate e pela proteção das crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Temas em Psicologia*, 22(1), 25–38. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.1-03>
- Persicano, M. L. S. (2000). Reflexões sobre a importância do psicodiagnóstico na atualidade. *Revista Latinoamericana Psicopatologia Fundamental*, 3(2), 88–97. <https://doi.org/10.1590/1415-47142000002006>
- Rizzini, I. (2006). *Acolhendo crianças e adolescentes: Experiências de promoção do direito à convivência familiar e comunitária no Brasil*. Cortez.
- Schaefer, L. S., Rossetto, S., & Kristensen, C. H. (2012). Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(2), 227–234. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722012000200011>
- Scortegagna, P., & Levandowski, D. C. (2004). Análise dos encaminhamentos de crianças e

- adolescentes com queixa escolar da rede municipal de Caxias do Sul. *Interações*, 9(18), 127–152. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/inter/v9n18/v9n18a08.pdf>
- Secretaria da Segurança Pública do Tocantins (2021). *Balanço da segurança pública*. <https://www.to.gov.br/ssp/estatisticas-criminais-2021/6rnks2fg54lh>
- Silva, A. C. S., & Alberto, M. F. P. (2016). Exploração sexual comercial de crianças e adolescentes: A vivência subjetiva do corpo. *Psicologia em Revista*, 22(1), 69–89. <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2016V22N1P69>
- Souza, M. P. R. (1997). A queixa escolar e o predomínio de uma visão de mundo. In A. M. Marcondes & M. P. R. Souza (Orgs.), *Psicologia escolar: Em busca de novos rumos*. (pp. 17–34). Casa do Psicólogo.
- Tardivo, L. S. P. C., Pinto Junior, A. A., & Santos, M. R. (2005). Avaliação psicológica de criança vítima de violência doméstica por meio do teste das fábulas de Duss. *Psic: Revista da Vetor Editora*, 6(1), 59–66. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psic/v6n1/v6n1a08.pdf>
- Terribele, F. B. P., & Munhoz, T. N. (2021). Violência contra escolares no Brasil: Pesquisa Nacional da Saúde do Escolar (PeNSE, 2015). *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 241–254. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.32272018>
- William, L. C. A., & Soma, S. M. P. (2019). Livro infantil especializado como estratégia de prevenção do abuso sexual. *Psicologia: Teoria e Prática*, 21(1), 186–203. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/ptp/v21n1/v21n1a08.pdf>