

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Maria Gabriella de Jesus Cardoso

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA E O ENFRENTAMENTO
DAS VÍTIMAS NA VIDA ADULTA: uma revisão sistemática
da literatura**

Taubaté – SP

2020

Maria Gabriella de Jesus Cardoso

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA E O ENFRENTAMENTO
DAS VÍTIMAS NA VIDA ADULTA: uma revisão sistemática
da literatura**

Monografia apresentada para obtenção do certificado de Bacharel pelo curso de Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté.

Área de concentração: Psicologia

Orientador: Professora Doutora Cláudia Regina de Freitas

Taubaté – SP

2020

**Grupo Especial de Tratamento da Informação - GETI
Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBi
Universidade de Taubaté - UNITAU**

C268v Cardoso, Maria Gabriella de Jesus
Violência sexual na infância : uma revisão sistemática da
literatura sobre o enfrentamento na vida de mulheres adultas / Maria
Gabriella de Jesus Cardoso. -- 2020.
56 f. : il.

Monografia (graduação) - Universidade de Taubaté,
Departamento de Psicologia, 2020.

Orientação: Profa. Dra. Claudia Regina de Freitas,
Departamento de Psicologia.

1. Abuso sexual infantil. 2. Trauma. 3. Mulheres adultas. 4.
Enfrentamento. I. Universidade de Taubaté. Departamento de
Psicologia. Curso de Psicologia. II. Título.

CDD – 362.7

Maria Gabriella de Jesus Cardoso

**VIOLÊNCIA SEXUAL NA INFÂNCIA E O ENFRENTAMENTO DAS VÍTIMAS NA
VIDA ADULTA: uma revisão sistemática da literatura**

Monografia apresentada para obtenção do certificado de Bacharel pelo curso de Psicologia do Departamento de Psicologia da Universidade de Taubaté.

Área de Concentração: Psicologia

Orientador: Professora Doutora Cláudia Regina de Freitas

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a. Cláudia Regina de Freitas

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Prof. _____

Universidade de Taubaté

Assinatura _____

Dedico esta pesquisa a mulher que me ensinou e ensina, diariamente, o mais puro significado de força e enfrentamento Obrigada Sandra Regina de Jesus, mãe.

AGRADECIMENTOS

Se há algo que prezo e carrego comigo como grande valor é a gratidão. Sou imensamente grata a espiritualidade a mim apresentada primeiramente por meio de um Deus e posteriormente por meio de tudo que há no universo, que me faz feliz, que me traz forças, que me permite simbolizar, expressar, criar, sentir e existir.

A Psicologia se iniciou como um sonho impossível, mas a sincronicidade fez com que tudo caminhasse, mesmo que muitas vezes fosse necessário voltar um pouco, parar ou tomar um fôlego para prosseguir. Nessa caminhada muitas pessoas de extrema importância cruzaram meu caminho e tornaram tudo mais especial e significativo.

À senhora minha mãe, que eu não tenho palavras para expressar tamanho amor e força, se eu me tornar um dia, um terço do que você é, eu já seria uma super-heroína. A minha família materna, tias, tios, avôs e primos que me ajudaram até nas vaquinhas para pagar as mensalidades quando os acordos financeiros da faculdade já me afogavam. E principalmente meus irmãos (e cunhada) que dizem sentir tanto orgulho de mim mesmo dizendo que eu sou louca por estudar tanto. Essa conquista é para vocês!

Em especial, o corpo docente da universidade de Taubaté que me permitiu tamanho aprendizado como pessoa, profissional, futura psicóloga, seja me mostrando como não ser, ou como realmente dar significado e exercer essa profissão incrível.

Toda minha admiração e gratidão à minha orientadora Prof.^a Dr.^a. Cláudia Regina de Freitas, por sua atenção, e orientação, por ter me proporcionado tanto conhecimento e principalmente pela condução de um trabalho de graduação em um período tão complicado mundialmente. Obrigada por compartilharmos um ano todo juntas, pelas conversas, pelo apoio, e paciência quando eu desaparecia em meio as minhas crises existências. Foi uma grande escolha de orientadora para escrever sobre um tema tão importante e relevante, eu precisava me sentir bem, e você fez jus a todo esse processo.

Citando também outros docentes que fizeram toda diferença em meu ciclo de graduação, obrigada Prof.^a. Dr.^a. Débora, que em suas aulas me permitiu sentir, acreditar, lidar com inseguranças, aprender e descobrir o ser capaz de crescimento, desenvolvimento e mudanças que existe em mim.

Profª Andreza Koga, ao qual eu não poderia deixar de agradecer por suas instruções, orientações em estágio de gestão, direcionamentos para a atuação em Psicologia Organizacional, ao qual devo meu antigo e o atual estágio. Obrigada por atender minhas mensagens de socorro logo cedo pedindo auxílio nas atividades do estágio externo da Minalba e da LG. A todos os professores que contribuíram direta ou indiretamente em meu aprendizado, eu sou extremamente grata, tanto em clínica, estágio ou sala de aula, eu tenho as melhores lembranças graças a vocês.

A minha segunda família, os amigos, que me despertam o sorriso no rosto quando lembro de cada noite de aula com vocês. Kevin Sant'ana, Ana Julia, Julia Eva, Emilie Machado, vocês serão meu eterno "clupinho", ao qual aconteça o que acontecer, sempre guardarei as melhores lembranças. À melhor sala que a Unitau já teve, obrigada por compartilharem tantos encontros de alma, tantas crises de ansiedade, tantos aprendizados, tanto crescimento como profissionais e pessoas, eu não poderia citar todos, mas muitos fizeram e fazem a diferença em minha vida.

A Unitau me possibilitou o encontro com muitas áreas de conhecimento, muitas atividades extras acadêmicas que me levaram a construção de laços (literalmente) infinitos. Ao time de *Cheerleading Skyers* todo meu amor, carinho e gratidão, obrigada Emily Lima, Fabiane Borges e Caroline Moreira pela criação de um time ao qual fiz parte desde 2017. A amizade de vocês, o aprendizado em relação a seriedade do esporte, as lembranças das dores musculares, as quedas, os acampamentos, toda nossa diversão, eu vou guardar comigo em doces e preciosas lembranças. Fazer um esporte enquanto realizava minha graduação, fez toda diferença para mim. Jess, Gabi, Bonzinho, Marcela, e tantos outros. Vai Time!

À minha querida Psicóloga, Monique Meirelles, que me acompanha desde o início da graduação, me auxiliando no processo de autoconhecimento, na trajetória de descobertas e conquistas, e principalmente na aceitação dos meus mais profundos medos e inseguranças, obrigada por me ensinar a lidar diariamente com o processo de viver.

A todos que compartilharam o saber, que me auxiliaram na construção desta pesquisa e na caminhada desta graduação que possui muito significado para mim, que me deram conselhos, dicas, abraços, colo para aqueles momentos mais difíceis, como minha namorada Maria Gabriela Gonçalves, obrigada por aguentar minhas noites mal dormidas, meus pesadelos e espasmos de preocupação durante a noite. Por fazer café da manhã, cuidar da casa e de nossas gatinhas Lolla e Arizona,

principalmente nesses últimos meses complicados. Obrigada por todo apoio, por acreditar em mim, me dizer sempre coisas lindas e me amar tanto.

“[...] Hoje foi bem triste acordar com a sensação novamente, talvez ela nunca passe, por que eu lembro da sua voz, lembro da sua fala arrogante, soava culpa em meus ouvidos, despertava o pior de mim. Lembro do seu olhar, lembro do seu toque, eu lembro de cada gesto. Eu lembro de me perder, lembro do sentimento de inferioridade, lembro do quão pequena fui, eu sei a quão pequena fui, eu sei a quão pequena me fez ser, me fez me sentir ser.

Eu lembro e não sei o quanto poderei esquecer, não sei se poderei esquecer. O inconsciente por ser atemporal me levará de volta nos meus sonhos e pesadelos ao que na consciência luto para não trazer. Nos meus sonhos, assim como na realidade, você é mau, você me fez conhecer o mal, me veste de culpa, me transformou em mulher, quando tudo deveria ter seu tempo.

É por lembrar de tudo, é por reviver em meus sonhos, é por hoje me conhecer que luto por mim. Eu luto contra o sentimento de culpa, luto contra o sentimento de prazer, luto contra o que não era meu, luto por mim!

Me tornei meu melhor abrigo, a melhor amiga de mim mesma, me abracei, me despi não de roupas e sim da culpabilização, me tornei quem eu era, a vítima.

Me tornei? Não, eu me torno todos os dias, eu me levanto todos os dias, eu me abraço todos os dias, eu me amo todos os dias com a garra que ninguém poderia ter por mim mesma, eu me agarro e repito tamanha importância em ser, em estar, em viver!

Hoje eu acordei com essas lembranças me atormentando, mas hoje fui me deitar orgulhosa de tamanha guerreira que me tornei, com um olhar diferente sobre mim mesma pois agora eu me olho, eu me inspiro, respiro, sinto. Hoje e todos os dias aprendo comigo, valorizo até mesmo os erros pois me fazem crescer, me fazem assim como uma raiz que começa por debaixo da terra, a florescer, buscar a luz, o ar, e a altura”.

RESUMO

Em razão de tantas consequências, os traumas são assuntos recorrentes de grandes estudos, principalmente no que se refere ao abuso sexual infantil. O objetivo deste estudo consiste em, a partir de uma revisão bibliográfica, conhecer quais são as principais estratégias de enfrentamento e de superação adotadas por mulheres adultas que sofreram violência sexual durante a infância. Para isso, foi realizada uma revisão sistemática da literatura com análise bibliométrica, seguindo as proposições do Protocolo Pro-KnowC, buscando publicações no Portal de Periódicos CAPES via acesso institucional na Comunidade Acadêmica Federada (CAFe). O portfólio final contou com 08 trabalhos publicados entre 2011 e 2018. Quanto aos resultados, os traumas são múltiplos e relevantes, mas, é fundamental ressaltar e potencializar as estratégias adotadas por essas mulheres, principalmente no que tange a atenção básica e rede de apoio para acompanhamento das vítimas. Assim, são apontadas as seguintes lacunas, a maior parte dos estudos focaliza poucos aspectos ao atendimento, as redes de apoio, abordando, sobretudo, a categorização quanto a violência sexual por gênero, idade, duração, incidências no geral. Conclui-se que, estimulando e fortalecendo a rede de atendimento, o foco de atenção no desenvolvimento das vítimas desloca-se para o cuidar, isto é, para o fato das vítimas serem cuidadas e acreditadas como sujeitos em desenvolvimento. Sugere-se a possibilidade de maiores estudos direcionados ao processo de enfrentamento, uma vez que somente este permitiria a elaboração da situação traumática.

Palavras Chaves: Abuso sexual infantil. Trauma. Enfrentamento. Mulheres adultas.

ABSTRACT

Due to so many consequences, traumas are recurrent subjects of great studies, mainly with regard to child sexual abuse. The objective of this study is, based on a bibliographic review, to understand the main coping and overcoming strategies adopted by adult women who suffered sexual violence during childhood. For this, a systematic literature review with bibliometric analysis was carried out, following the propositions of the Pro-KnowC Protocol, seeking publications in the CAPES Journal Portal via institutional access in the Federated Academic Community (FAC). The final portfolio included 08 works published between 2011 and 2018. It is concluded that the traumas are multiple and relevant, but it is essential to highlight and enhance the strategies adopted by these women, especially with regard to primary care and support network for monitoring of victims. In this way, the following gaps are pointed out, most studies focus on a few aspects of caring, the support networks, addressing, above all, the categorization regarding sexual violence by gender, age, duration, incidences in general. It appears that, by stimulating and strengthening the service network, the focus of attention on the victims' development shifts to care, that is, to the fact that they are cared for and believed as developing subjects. It is suggested the possibility of further studies aimed at the coping process, since only this would allow the elaboration of the traumatic situation.

Keywords: Child sexual abuse. Trauma. Coping. Adult women.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Descrição geral sobre o processo de revisão sistemática da literatura ...	32
Figura 2: Etapas do ProKnow-C	33
Figura 3: Etapas do ProKnow-C	34
Figura 4: Etapas do desenvolvimento do ProKnow-C	35
Figura 5: Etapas de filtragem do ProKnow-C	36
Figura 6: Etapa final da aplicação do ProKnow-C	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Resultado final portfólio bibliográfico	37
Tabela 2: Periódicos nos quais os artigos do PB foram publicados	38

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Citações por autores	38
Gráfico 2: Frequência de publicação por ano dos artigos	39

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Portifólio Bibliográfico - Relação de artigos do PB segundo numeração, título, periódico de publicação e tipo de estudo	40
Quadro 2: Portifólio Bibliográfico - Artigos do PB segundo população, objetivos e método utilizado	42
Quadro 3: Portifólio Bibliográfico - Artigos do PB segundo numeração e principais resultados	44

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Desenvolvimento da infância	14
2.2 Os impactos do abuso sexual infantil	18
2.3 O processo de enfrentamento ao abuso sexual infantil	23
2.3.1 Fatores Protetores	25
3 MÉTODO	29
3.1 Delineamento	29
3.2 Protocolo	29
3.3 Análise dos Dados	35
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	36
4.1 Análise Bibliométrica	37
4.2 Análise Sistêmica do portfólio bibliográfico	39
4.2.1 Tipo de Estudo	40
4.3 Metodologia e principais resultados	42
4.3.1 Núcleos Temáticos	45
4.3.2.1 <i>Dados de incidências e notificações da violência sexual infantil</i>	45
4.3.2.2 <i>Análises das ações das redes de apoio e atenção básica às vítimas</i>	46
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS	50

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças é uma prática que infelizmente ocorre em todo o mundo, causa inúmeros traumas e dificuldades na infância e vida adulta, e em grande parte acontece dentro dos próprios lares ou com pessoas próximas das vítimas fazendo com que essas lembranças nunca desapareçam e causem consequências na vida adulta.

Muitas crianças no mundo são afetadas diariamente por violência física, sexual ou psicológica, sofrendo lesões, incapacidade e morte em razão do não cumprimento por parte dos países das estratégias estabelecidas para protegê-las, ou mesmo por parte dos familiares que deveriam ser refúgio e muitas vezes são os próprios agressores.

A constituição federal, em seu artigo 227, determina:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, 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.

Infelizmente, as situações de violência estão presentes em todo o mundo e atingem muitas crianças, o abuso sexual infantil é uma prática fria e criminosa, capaz de deixar marcas profundas em suas vítimas. Dada sua complexidade, deve-se compreender em seus aspectos sociais, culturais, políticos, econômicos, étnicos, jurídicos e de gênero, visto que a violência sexual infantil atinge, em sua maior parte, o gênero feminino onde as mulheres são as maiores vítimas. Tal violência pode vir a ocorrer tanto no ambiente doméstico ou intrafamiliar, nos próprios lares das vítimas, quanto no contexto extrafamiliar, nos ambientes sociais, ou sem nenhuma proximidade entre vítima e agressor.

Diante das marcas e traumas vividos pelas vítimas, estuda-se quais seriam os principais fatores que fariam com que elas enfrentassem, lidassem com os conflitos internos e externos da vida. Ao passo que essas crianças crescem, se tornam adultas e precisam estar em sociedade, trabalhar, estudar, constituir suas famílias, seus

grupos sociais, entre outros, é trabalhado a necessidade de autorrealização, algo que move o ser humano em busca do crescimento e não cessa até o fim da vida.

Propõe-se nesta pesquisa um estudo voltado para o gênero feminino. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura para uma possível identificação e compreensão dos mecanismos de superação que as vítimas possam apresentar. Os traumas são múltiplos e relevantes, mas, é fundamental ressaltar as estratégias de enfrentamento encontradas nessas mulheres e quais fatores são fundamentais na busca por superação diariamente. Importante se faz destacar que, para a promoção do percurso de resiliência das mulheres vítimas de violência sexual, são imprescindíveis medidas de cuidado objetivas e subjetivas, com o intuito de conhecer as necessidades em saúde, garantir a integralidade do atendimento, e tornar possível a representação do trauma vivido. (FORNARI; LABRONICI, 2018).

Espera-se contribuir com os estudos voltados aos processos de enfrentamentos aos traumas decorrentes do abuso sexual infantil com a produção de conhecimento sobre o tema. Para tanto, o presente trabalho utilizou-se da revisão sistêmica da literatura com análise bibliométrica, valendo-se do Protocolo ProKnow-C como ferramenta para nortear as etapas de seleção dos artigos a serem utilizados. Este protocolo, segundo Essilin, Essilin e Pinto (2013), foi desenvolvido por Ensslin e Ensslin (2007) e Ensslin et al. (2010) e permite realizar um mapeamento do conhecimento a partir das delimitações, percepções do tema e motivações do pesquisador, sendo composto por quatro fases, a saber: (a) seleção do portfólio de artigos sobre o tema pesquisado; (b) análise bibliométrica do portfólio; (c) análise sistêmica e (d) resposta às perguntas de pesquisa. A busca por artigos foi feita no Portal de Periódicos CAPES via acesso institucional na Comunidade Acadêmica Federada (CAFe) em agosto de 2020.

Este trabalho encontra-se dividido em 5 capítulos, contando com esta introdução. A seguir, o leitor se deparará com o Referencial teórico, através da qual será apresentado aos conceitos gerais referentes ao desenvolvimento da infância, os impactos do abuso sexual, e por último, o processo de enfrentamento ao abuso sexual infantil. Em seguida, a metodologia utilizada neste estudo, com a descrição do Protocolo ProKnow-C e da sua aplicação, os critérios para seleção dos artigos e os procedimentos para a análise bibliométrica e a análise sistêmica. Na seção 4, localiza-se os resultados do trabalho, por fim, a última seção apresenta as considerações finais

alcançadas com a pesquisa, as respostas aos objetivos e ao problema de pesquisa e as percepções dos pesquisadores sobre o tema.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O desenvolvimento da Infância

A infância é a fase mais importante no que se trata de crescimento e desenvolvimento. Desde a concepção até o fim da vida, o ser humano está em um processo constante de desenvolvimento e transformação, seja ele cognitivo, físico ou psicossocial. Diversos modelos didáticos podem ser usados na transmissão de conhecimentos sobre a infância, como divisão do desenvolvimento em etapas, apresentação de interesses de cada idade, a separação de aspectos como cognitivo, físico, afetivo etc.

Enquanto o crescimento é o aumento de tamanho de um organismo ou de suas partes, o desenvolvimento refere-se a modificações estruturais e funcionais que ocorrem num órgão ou organismo desde sua origem até a maturidade conforme cita Lannoy Doryn (1981). O desenvolvimento envolve muitos fatores, como uma interação constante entre influências externas e ambientais, assim como o crescimento interno e suas variações genéticas.

Os cientistas do desenvolvimento estudam os três principais domínios, ou aspectos, do eu: físico, cognitivo e psicossocial. O crescimento do corpo e do cérebro, as capacidades sensoriais, as habilidades motoras e a saúde fazem parte do desenvolvimento físico. Aprendizagem, atenção, memória, linguagem, pensamento, raciocínio e criatividade compõem o desenvolvimento cognitivo. Emoções, personalidade e relações sociais são aspectos do desenvolvimento psicossocial. (PAPALIA, 2013, p. 37).

Sendo assim, cada domínio está inter-relacionado e um afeta ao outro em todo o processo de vivência e desenvolvimento do ser humano, que podem ser divididos em ciclos construídos socialmente. Esses ciclos podem ou não determinar quando uma criança passa para a adolescência ou idade adulta, já que se deve considerar todo o contexto social do indivíduo.

A divisão do ciclo de vida em períodos é uma construção social: um conceito ou prática que pode parecer natural e óbvio àqueles que o aceitam, mas na realidade é uma invenção de uma determinada cultura ou sociedade. Não há nenhum momento objetivamente definível em que uma criança se torna adulta ou um jovem torna-se velho. (PAPALIA, 2013, p. 38).

Desta maneira, é possível dizer que o próprio conceito de infância é visto como uma construção social e o indivíduo passa por seus ciclos à medida que sua cultura, seu contexto social e familiar lhe permitem o desenvolvimento. Apesar de existir diferenças individuais na subjetividade de cada um e a maneira como lidam com situações e questões características de cada período, algumas necessidades básicas precisam ser satisfeitas seguindo um padrão.

De acordo com Papalia (2013), os bebês, por exemplo, dependem dos adultos para comer, vestir-se e obter abrigo, além de contato humano e afeição. Eles formam vínculos com os pais e cuidadores, que também se apegam a eles. Com o desenvolvimento da fala e da locomoção, os bebês tornam-se mais autoconfiantes; eles precisam afirmar sua autonomia, mas também precisam da ajuda dos pais para estabelecer limites ao seu comportamento.

As crianças absorvem a sabedoria, os valores e o conhecimento passado de geração em geração e ao interagir com os cuidadores, utilizam dessas ferramentas para aprender e crescer no mundo. Durante a segunda infância, as crianças passam a ter mais autocontrole e maior interesse por outras crianças. Durante a terceira infância, o controle sobre o comportamento aos poucos se desloca dos pais para os filhos e os colegas tornam-se cada vez mais importantes. (PAPALIA, 2013).

A partir da adolescência é a busca da identidade pessoal, sexual e ocupacional que entra em destaque. À medida que os adolescentes amadurecem fisicamente, passam a lidar com necessidades e emoções conflitantes enquanto se preparam para deixar o ninho parental (PAPALIA, 2013).

Essas são características comportamentais que se esperam do desenvolvimento dito como adequado à infância do indivíduo. O que torna o sujeito único é o seu contexto biopsicossocial, a junção destes faz com que cada um seja singular, contendo sua própria subjetividade e individualidade.

Grandes autores desenvolveram teorias relacionadas ao desenvolvimento da infância, entre eles destacam-se Piaget e Vigostky. Piaget (1996) por exemplo categorizou em quatro estágios como: o Sensorio Motor no qual os bebês aprendem sobre o mundo pelo tato e outros sentidos, o Pré-Operacional, as crianças começam

a organizar objetos de forma lógica, o Operacional Concreto, onde as crianças aprendem que quantidades podem assumir formatos diferentes. E por último, o operacional formal onde o raciocínio verbal e o pensamento hipotético desenvolvem-se.

Além de definir os quatro estágios do desenvolvimento, Piaget (1996) identificou algumas facetas fundamentais demandadas em cada fase: assimilação, acomodação e equilíbrio. A assimilação é o processo pelo qual a criança incorpora novas informações em esquemas já constituídos. A acomodação é requisitada quando, durante o processo de assimilação, descobre-se a necessidade de modificar conhecimentos ou habilidades anteriores. Quando uma criança é capaz de assimilar com sucesso todas ou a maioria das novas experiências, diz-se que ela está em estado de equilíbrio. Entretanto, se os esquemas existentes são inadequados para lidar satisfatoriamente com as novas situações, a criança está em estado de desequilíbrio cognitivo.

Para Lev Vygotsky (1994) as habilidades necessárias para raciocinar, compreender e memorizar têm origem na vivência da criança com pais, cuidadores, professores e amigos, para ele o desenvolvimento humano se dava em três níveis: cultural, interpessoal e individual, a construção da identidade se dá pela relação com os outros.

Piaget e Vigotsky tentaram mostrar que a capacidade de conhecer e aprender é construída a partir da troca que existe entre o indivíduo e o meio em que ele está inserido, portanto o desenvolvimento infantil é um processo dinâmico, as crianças são passivas e ativas em seus ciclos, através do contato com seu próprio corpo, com seu ambiente, e interação com o outro, vão desenvolvendo a capacidade afetiva, a sensibilidade, a autoestima, o raciocínio, pensamento e linguagem, sendo de forma simultânea e integrada.

Mas é apenas por meio da interação social que as crianças podem vivenciar e internalizar essas ferramentas culturais. Até nossa habilidade de pensar e raciocinar em nível individual deriva das atividades sociais desempenhadas durante o desenvolvimento que promovam nossas capacidades cognitivas. (HERMETO; MARTINS, 2012, p. 270).

O desenvolvimento saudável durante a infância deve fluir integrado ao ambiente, ao processo de crescimento e amadurecimento psíquico, físico, cognitivo e social. A criança necessita de um ambiente familiar que procure ser bom para sua evolução saudável, mesmo que existam erros, eles devem ser suportáveis para o

entendimento da criança. Quando os erros que acontecem nesse meio são insuportáveis e podem causar grandes impactos, qualquer interferência é vivenciada como trauma e causará danos nesse processo de desenvolvimento. Cada ambiente pode proporcionar um estado distinto nesse curso, os danos serão sempre diferentes em cada criança, dependendo de seu estado emocional antes de eventos traumáticos, seu nível de resiliência e seu suporte familiar. Quando o ambiente comete uma falha com a criança a mesma tem que se adaptar e assim reage ao acontecido, e essa reação é dita como um trauma.

Quando se trata especificadamente sobre abuso sexual infantil, a violência do adulto é imprevisível e incompreensível para a criança, que reage com um medo intenso diante da esmagadora autoridade do adulto (FERENCZI apud LEJARRAGA, 2008). Nesse caso são muitos os fatores responsáveis pelas interferências no curso do desenvolvimento infantil, não apenas o abuso sexual, mas a tratativa diante do antes, durante e após a confissão dele. Segundo Ferenezi apud Lejarraga (2008), é uma confusão, do ponto de vista da criança, entre o que ela espera e precisa do adulto e a surpresa pelo imprevisto.

A criança não pode mais ter segurança e confiança no adulto, porque este não respeita suas necessidades infantis. Ela procura por um sentido para aquilo onde não existe significado em suas condições psíquicas, físicas e cognitivas, isto é, a criança tenta formular uma explicação sem a ajuda de um adulto e em muitos dos casos pode se deparar com seus próprios familiares ou cuidadores negando o ocorrido ou sem acreditar no que ela diz. As sequelas do trauma só poderão ser menores quando a criança encontrar em sua família ou rede de apoio, suporte, atenção e cuidados básicos necessários.

O contexto familiar, além de ser o primeiro onde a criança é inserida, é também considerado o principal, onde lhe são transmitidos valores, tendo a função de proporcionar cuidado e proteção já que é onde a criança começa a se desenvolver (AMAZARRAY; KOLLER, 1998). A criança sempre estará a procura por proteção e carinho de seus cuidadores e responsáveis e é desse tipo de situação que o abusador se aproveitará, tornando a criança um agente do abuso. O adulto estabelece uma relação de submissão da criança, como um detentor do saber, ele guiará a menor seja com barganha, com ordens, suborno e persuasão para que assim ela ceda a ele, como também guarde o segredo sobre o abuso, causando confusão na confiança em

adultos que ela deveria desenvolver em um processo de desenvolvimento dito como normal.

As consequências do abuso sexual são divididas em duas categorias: vitimados e vitimizados, sendo a primeira as consequências que o abuso sexual tem sobre a criança, e a segunda as consequências das intervenções em relação ao abuso, como por exemplo o silêncio por parte de um adulto (AZEVEDO, HABIGZANG, KOLLER e MACHADO, 2005). Essas consequências podem ser físicas, psicológicas e sociais, e sua gravidade vai depender de vários fatores, como: saúde emocional positiva/negativa antes do abuso, resiliência, grau de intrusão do abuso, número de vezes que ocorreu, estrutura da família para lidar com o fato, e também a forma como os profissionais da saúde e os do direito vão agir (AGLIO;BORGES, 2008; AZEVEDO;HABIGZANG;KOLLER;MACHADO, 2005).

A literatura também indica um processo de identificação com o agressor no desenvolvimento da criança que sofre a violência sexual: o desenvolvimento súbito de faculdades emocionais e intelectuais de um adulto maduro. Esse processo de amadurecimento deformado e precoce – a progressão traumática – torna a criança um “bebê sábio” (FERENCZI,1933/1992), que cuida de si e dos outros, ao preço de renunciar a seu eu infantil e terno. Pode-se dizer que nesse processo de enfrentamento, a criança para sobreviver, amadurece, mesmo que artificialmente e precocemente, tanto fisicamente quanto mentalmente, em busca de se adequar a situação imposta pelo externo, uma adultização infantil. Como cita Ferenczi (1985/1990): “Em lugar de me afirmar, é o mundo exterior (uma vontade estranha) que se afirmar às minhas custas, [...]” (p. 150).

2.2 Os Impactos do abuso sexual infantil

Um indivíduo pode sofrer diversos tipos de violência durante sua infância e dessa forma pode carregar os traumas e consequências por toda uma vida. A violência gera marcas e cicatrizes que nem sempre poderão ser curadas ou esquecidas. Dentre seus tipos, podemos caracterizar em muitas maneiras, como:

Abuso físico - pode envolver ferimentos causados por espancamentos, socos, chutes ou queimaduras. Quaisquer danos físicos aos menores.

Negligência - o não atendimento das necessidades básicas da criança, como alimento, vestuário, assistência médica, proteção, supervisão, segurança.

Maus-tratos emocionais - incluem rejeição, aterrorização, isolamento, exploração, degradação, ridicularização ou negação de apoio emocional, amor e afeição.

Abuso sexual - qualquer atividade sexual e de assédio que envolva uma criança e uma pessoa adulta e mais velha.

Mediante as diferentes formas de violações que ameaçam a integridade das mulheres, o foco de interesse deste trabalho foi a violência sexual, além do que concerne o abuso sexual infantil, também existem inúmeras formas de violência sexual que atuam no contexto social e que influenciam diretamente nas fontes para que o mesmo ocorra.

Conforme cita Habigzang et al., (2005), esta forma de violência pode ser definida como qualquer contato ou interação entre uma criança ou adolescente e alguém em estágio psicosssexual mais avançado do desenvolvimento, na qual a criança ou adolescente estiver sendo usado para estimulação sexual do perpetrador. Também é apresentado por Habigzang; Caminha (2004, p.25):

Todo ato ou jogo sexual, relação hétero ou homossexual, cujo agressor esteja em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Tem por finalidade estimulá-la sexualmente ou utilizá-la para obter estimulação sexual. Essas práticas eróticas e sexuais são impostas às crianças ou aos adolescentes por violência física, ameaça ou indução de sua vontade. Pode variar desde atos que não exijam contato físico, mas que envolvam o corpo.

A violência contra a criança pode acontecer de diferentes formas, distinguindo a violência com o contato físico da violência sem o contato físico. Para Rezende (2013), a primeira pode ser dividida em dois ângulos: o abuso sexual com penetração com o intercurso vaginal ou anal e/ou objetos; e o abuso sexual sem penetração que envolve o sexo oral, a masturbação, e intercurso Inter femoral. Já a segunda, a violência sem o contato físico, envolve a utilização de imagens pornográficas, a realização de conversas obscenas com a criança, o exibicionismo e também voyeurismo.

Existe uma forte relação entre o poder social e o poder sexual que ainda hoje é visto em casos tanto extra quanto intrafamiliares. Os abusadores na maioria das vezes não se apresentam de forma agressiva para a criança, mas sim através do

convencimento, da sedução, das trocas e de truques abusivos disfarçados de afeto. O Abuso sexual infantil é, atualmente, um dos maiores problemas enfrentado pela sociedade.

Segundo Pfeiffer (2005, p. 198).

O abuso sexual infantil é considerado, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), como um dos maiores problemas de saúde pública. Estudos realizados em diferentes partes do mundo sugerem que 7-36% das meninas e 3-29% dos meninos sofreram abuso sexual. A sua real prevalência é desconhecida, visto que muitas crianças não revelam o abuso, somente conseguindo falar sobre ele na idade adulta. As estatísticas, portanto, não são dados absolutos. Trabalha-se com um fenômeno que é encoberto por segredo, "um muro de silêncio", do qual fazem parte os familiares, vizinhos e, algumas vezes, os próprios profissionais que atendem as crianças vítimas de violência.

Grande parte de crianças vítimas de abuso e negligência podem ser encontradas em famílias grandes, pobres, de mães solteiras ou pais solteiros, que tendem a viver sob estresse e a ter dificuldade para atender às necessidades dos filhos, assim como crianças mais novas têm maior probabilidade de serem vítimas de abuso do que crianças mais velhas.

Diante dos tipos de violência, encontram-se as consequências de tais que por ocorrerem no processo de desenvolvimento da infância, podem ocasionar traumas bruscos tanto no crescimento como na vida adulta.

As consequências dos maus-tratos podem ser físicas, emocionais, cognitivas e sociais, e esses tipos de consequência geralmente estão inter-relacionados. Uma pancada na cabeça de uma criança pode causar lesão cerebral que resulta em atraso cognitivo e problemas emocionais e sociais. (PAPALIA, p. 240).

Para falar de impactos e formas de enfrentamento, é necessário a observação de diversos fatores tanto durante o desenvolvimento da infância, quanto no dia a dia da vida do adulto. Entre eles podemos citar o âmbito social, a subjetividade e individualidade, o tipo de abuso que a criança sofreu, assim como sua idade, duração, frequência. Esses, entre outros fatores, vão influenciar na qualidade de vida que esta criança e esse adulto terão, como também em seus comportamentos físicos, sociais, cognitivos, e principalmente, na criação de sua resiliência. Conforme cita a Constituição Federal:

Art. 227 - É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, 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.

As leis visam a proteção da criança e do adolescente, mas a realidade não mostra os números reais, poucos são os agressores punidos pela falta de denúncia, provas ou saúde mental da vítima ou da família para ir adiante com os processos judiciais, salientando ainda que, quanto maior o tempo em que a criança é exposta ao abuso, maiores ainda serão os impactos e traumas. De acordo com REZENDE (2013), após seu desenvolvimento, esta violência promove no indivíduo consequências a curto e a longo prazo no que se diz respeito à relação afetiva, problemas cognitivos e problemas sociais com diferentes intensidades e formas dependendo de cada caso.

Sendo consequências definidas como a curto prazo, a criança pode ter problemas físicos que envolverão pesadelos, problemas para dormir e mudança de hábitos alimentares; problemas comportamentais, tendo condutas suicidas, auto-flagelação e hiperatividade; problemas emocionais, onde a criança sentirá medo, ansiedade, depressão, isolamento e baixa-estima; e problemas sexuais, que consistem na masturbação compulsiva, no conhecimento sexual precoce e problemas de identidade sexual. Já nas consequências a longo prazo, o indivíduo pode apresentar problemas comportamentais tentando suicídio, consumindo drogas e apresentando transtornos de identidade. Também pode ter dificuldades de vínculo afetivo, sentir-se isolada e problemas de relação interpessoal, além de sofrer com depressão, submissão, ansiedade e dificuldade para expressar sentimentos e, também pode ocorrer de a vítima ter um comportamento sexual compulsivo. (REZENDE,2013, p.95).

Os sintomas mais comuns decorrentes ao abuso sexual infantil são sinais como ansiedade, depressão, transtorno pós-traumáticos, entre outros. Muitas consequências podem se apresentar nas vítimas, e a sensação das recordações do trauma em sonhos, por exemplo, podem expor uma experiência latente e dolorosa, revivida inúmeras vezes, levando a prejuízos sociais, cognitivos, afetivos. As autoras FEIFFER; SALVAGNI, (2005) acrescentam que, abuso sexual deve ser considerado um fator predisponente a sintomas posteriores, como fobias, ansiedades e depressão, bem como envolvimento de um transtorno dissociativo de identidade também conhecido como transtorno de personalidade múltipla com possibilidade de comportamento autodestrutivo.

Conforme citado por (CORREIA; PIMENTEL; REDONDO; 2012; CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2009; AGLIO; BORGES, 2008), pode-se encontrar dentre os impactos do abuso sexual na criança: perturbações do sono, dificuldades de concentração, redução da curiosidade, comportamento sexual inapropriado, maus

resultados escolares, tentativa de suicídio, medo, dificuldade para confiar nas pessoas, delinquência, isolamento, baixa autoestima, dentre outros. E quando adulto, costuma ter dificuldades para estabelecer relacionamentos, principalmente amorosos e, muitas vezes, mesmo que sucintamente, cometem abuso.

Os danos que a violência causa também se apresentam nas transformações que a criança desenvolve de seu corpo, assim como na imagem que esse adulto terá de si, visto que de alguma forma seu corpo foi violado, agredido, maltratado, mas também desejado, dominado como fonte de prazer e satisfação para o abusador. Essa ambiguidade distorce a autoimagem em construção, além de, em muitos dos casos o adulto passa querer a imagem corporal que seja totalmente fora dos padrões que interpretem como beleza, para assim não despertar outros possíveis interesses.

Dentre os agravantes da violência contra a criança, se faz necessário citar o quanto a ausência do relato faz com que a dor da vítima seja carregada com muito mais peso e dificuldades, tornando a pessoa mais reservada, introspectiva, com bloqueios de confiança e inseguranças principalmente pelo fato de não haver um acompanhamento judicial do ocorrido, o indivíduo tende a cultivar uma angústia de não ter se expressado quando deveria e acaba sofrendo mais ainda com a situação e a deixa transpassar em suas ações e atitudes no âmbito social, principalmente porque não teve o acompanhamento específico no seu caso, (REZENDE , 2013).

O fato é que, independentemente de qualquer situação que o indivíduo que sofre a violência se depare, todas elas levarão a importância da atenção e cuidados com equipes multidisciplinares capacitadas, conforme cita Rezende, (2013) é necessário a busca de profissionais que possam ajudar a vítima e ainda mais necessários que esses profissionais estejam preparados para auxiliar no comportamento social e individual dessas pessoas.

O preparo do terapeuta e demais profissionais de outras áreas e o treinamento destes, são fundamentais na identificação dos sintomas da criança “sintomas específicos do abuso sexual, como o dano onogenital, as DST ou evidências de fluidos seminais, em geral não são observados e raramente estão presentes no momento da revelação da criança” (DATTÍLIO& FREEMAN, 1995, p.234).

É de extrema importância e decisivo na vida de quem passou pela violência sexual infantil, as devidas intervenções multidisciplinares após denúncia. Profissionais preparados para receber os casos e proporcionar o acolhimento devido, dando o suporte necessário a elas pois, como foi citado, o grau do impacto do abuso vai depender não apenas do abuso em si, mas também dos acontecimentos recorrentes

a ele, e quanto mais suporte essa criança tiver, menor serão os riscos para seu desenvolvimento e vida adulta, assim como, maior será sua capacidade de enfrentamento perante a vida.

2.3 O processo de enfrentamento ao abuso sexual infantil

No decorrer da vida, as mulheres desde crianças, são expostas a distintas formas de violências ligadas a dimensões psicológicas, físicas, sexuais, morais, patrimoniais, entre outras. Diante disso, a violência contra a mulher se expressa de forma multifacetada, complexa e, conforme as vítimas crescem se tornam adultas e precisam estar em sociedade, trabalhar, estudar, constituir suas famílias, seus grupos sociais, é necessária a capacidade de autorrealização, algo que move o ser humano em busca do crescimento e não cessa até o fim da vida. Atualmente vem sendo muito estudado o conceito de resiliência, termo este que sofreu várias alterações com o passar dos anos.

De acordo com Melillo (2005), resiliência é definida como “um processo dinâmico que tem como resultado a adaptação positiva em contextos de grande adversidade”. Tal definição distingue três componentes essenciais que devem estar presentes no conceito de resiliência:

- A noção de adversidade, trauma, risco ou ameaça ao desenvolvimento humano;
- A adaptação positiva ou superação da adversidade;
- O processo que considera a dinâmica entre mecanismos emocionais, cognitivos e socioculturais que influem no desenvolvimento humano.

Conforme cita Grunspun (2006), o termo resiliência passou a ser utilizado na Psicologia para caracterizar a capacidade humana de passar por experiências com danos sucessivos sem prejuízos para seu próprio desenvolvimento, superando e, até mesmo, se fortalecendo diante dos obstáculos da vida cotidiana. Ou seja, a resiliência é a capacidade que o indivíduo possui em lidar e em processar as experiências ruins.

Conforme sugere Cyrulnik (2004), a resiliência seria a capacidade do ser humano de responder a um trauma, a partir disso, começa a construir novos caminhos, apesar de este ter marcado sua vida. Portanto, não se trata de esquecer ou subestimar o evento traumático, mas a partir dele, refazer-se a si mesmo através do distanciamento desse passado perturbador. Souza e Cerveny (2006) ressaltam que a resiliência é um conceito com premissas culturais e sociais, pois envolve os fatores de risco e protetores que se diferenciam para cada região e população. De modo que, tais conceitos podem sofrer alterações também do ambiente e cultura local.

O enfrentamento da violência vivida na infância por mulheres é um grande desafio dia após dia e, é extremamente normal que existam os traumas e os mecanismos de defesas estejam sempre ativos. Fornari e Labronici (2018) definem que a violência sexual pode ser considerada como uma experiência traumática na vida das mulheres, uma vez que é responsável por desencadear sofrimento e dor. Pode-se encontrar vítimas onde as sequelas sejam terríveis, onde a vida sexual, relacionamentos, possam chegar a ficar completamente inviabilizados, porém encontram-se outras que conseguem seguir mesmo com o trauma e a dor, conseguem ter atividades sexuais em seus relacionamentos, se casarem, absorvem os impactos e as experiências difíceis. Portanto, a necessidade da tomada de decisão para o enfrentamento e o desejo de seguir com a vida adiante tornam possível pensar em um processo de resiliência das vítimas.

A investigação da resiliência tem o objetivo de identificar os fatores de proteção do indivíduo. São eles que modificam a resposta da pessoa frente a uma situação adversa (CABRAL; LEVANDOWSKI, 2013). De acordo com Melillo (2005), a resiliência pode ser identificada a partir do momento que há adaptação positiva. Neste sentido, a adaptação é oriunda ou do desenvolvimento de determinado aspecto do indivíduo ou pela carência de comportamento de caráter disruptivo.

“Todavia, em todos os aspectos, é importante se considerar que o conceito de “desenvolvimento normal” da resiliência e da pessoa é capaz de caracterizar cada grupo cultural de forma particular, pois a resiliência é um fator importante que tende a se fortalecer ao longo de todo o ciclo vital (OLIVEIRA, 2017, p. 27).

Segundo Grunspun (2006), os fatores de proteção são aqueles que favorecem o desenvolvimento humano e funcionam como escudo protetor contra os efeitos de circunstâncias desfavoráveis. Os fatores de proteção podem ocorrer de duas

maneiras: em relação ao suporte social e familiar, e com relação às características do indivíduo. O suporte social pode ser proporcionado por meio do apoio de uma pessoa ou uma instituição como a escola, igreja, clube, etc., enquanto o suporte familiar se daria pela coesão e o bom relacionamento com um adulto significativo da família. Quando relacionado às características do próprio indivíduo, podem ser pontuadas questões como: autoestima elevada, autocontrole, competência pessoal, boas habilidades sociais e boa habilidade para solucionar problemas.

Com isso, o processo de resiliência segundo Melillo (2005), ocorre em função da adaptação social de caráter familiar, bioquímico, fisiológico, afetivo, cognitivo, cultural, socioeconômico e biográfico. Desta maneira, é possível identificar que a concepção de resiliência não é apenas pessoal, mas sim um modo de adaptação que envolve todos os recursos subjetivos do indivíduo. A resiliência segundo Oliveira (2008), não pode ser considerada uma característica adquirida ao longo do seu desenvolvimento, mas deve ser considerada como um fenômeno de interação entre o indivíduo e o seu ambiente. A possibilidade de resiliência se apresenta como uma esperança e, acima de tudo, reforça uma proposta ética que impulsiona à ação e ao engajamento.

Diante disso é possível ressaltar que há pessoas que, apesar de tais violências, conseguem dar significado à vida possibilitando sua continuidade sem repercussões bruscas. A resiliência é dinâmica, relativa, e resultado de interações constitucionais e ambientais. É essencial que esteja claro que não há um esquecimento ou eliminação da dor e do trauma, mas sim um desenvolvimento das capacidades para lidar com o ocorrido, de forma a apresentar a motivação para o crescimento e vontade de viver dia após dia. Assim sendo, a resiliência é um processo dinâmico entre as características pessoais (herança genética) e o meio ambiente, incluindo a família, a sociedade e a cultura, bem como a proteção tem relação com a forma como os indivíduos enfrentam as dificuldades da vida e como dão significado às situações desvantajosas e de estresse (OLIVEIRA, 2008).

2.3.1 Fatores Protetores

Para especificar mais detalhadamente, de acordo com Vilete (2009), os fatores protetores se referem à influência que modifica, melhora ou altera a resposta de uma pessoa ao estresse, e não é sinônimo de experiência positiva passando a considerar não apenas os desfechos negativos, mas os positivos, e a investigar não só os fatores de risco, mas os fatores protetores que levavam a uma adaptação positiva na adversidade. Diante disso, podemos descrever os principais fatores de proteção citados em estudos e pesquisas:

Biológicos - Para entender uma possível investigação sobre a resiliência, é necessário considerar todos os níveis de análise, do celular ao cultural.

O papel dos fatores biológicos na resiliência é sugerido por evidências na função dos sistemas neurais e neuroendócrinos em relação à reatividade ao estresse e em pesquisas genético-comportamentais sobre os efeitos ambientais não-compartilhados (VILETE, 2009, p. 37).

Destaca-se a importância de não reduzir a resiliência a processos biológicos. Para Vilete (2009) reduzir o fenômeno psicológico a componentes genéticos, neuroanatômicos, neuroquímicos e a fatores neurofisiológicos desconsideraria o grande impacto que a experiência tem sobre esses processos.

Apoio Familiar - Em muitos dos casos a violência pode ser intrafamiliar, quando o agressor se encontra na família da vítima. Nesses casos, o acolhimento por parte de algum membro da família que acredite e apoie a vítima, se torna ainda mais fundamental. A participação da família no processo de resiliência reflete a importância do apoio de pessoas significativas no enfrentamento de situações traumáticas, pois consiste em uma forma de suporte para o bem-estar psicológico. (FORNARI; LABRONIC, 2018). Para as autoras, esse apoio contribui para a redução da incidência de depressão e de transtorno do estresse pós-traumático em vítimas de violência, independente da intensidade das agressões.

Relações pessoais e sociais - Verifica-se a relevância das relações pessoais e sociais como suporte para o enfrentamento das dificuldades e situações de risco que ameaçam ou danificam o bem-estar e a qualidade de vida das vítimas. De acordo com Fornari e Labronici (2018), a presença de uma rede social que inclua a família, os amigos, a comunidade e o ambiente cultural, possibilita superar as condições adversas e a vulnerabilidade social.

Espiritualidade - Outro fator de extrema importância é a Espiritualidade. Para Fornari e Labronici (2018), ela está relacionada à força interior manifestada por cada

indivíduo, que expressa uma forma de relacionamento estabelecido entre o ser humano e o transcendente. Pode estar associada às práticas e crenças religiosas, que contribuem na redução da vulnerabilidade a estressores, fornecem sentido para a vida e permitem o acesso a pessoas que podem atuar como apoio social.

Outro fator de extrema importância é a Espiritualidade. Para Fornari e Labronici (2018), ela está relacionada à força interior manifestada por cada indivíduo, que expressa uma forma de relacionamento estabelecido entre o ser humano e o transcendente. Pode estar associada às práticas e crenças religiosas, que contribuem na redução da vulnerabilidade a estressores, fornecem sentido para a vida e permitem o acesso a pessoas que podem atuar como apoio social.

Acolhimento em Redes de Atendimento Básico - No que diz respeito ao atendimento em redes de saúde, é importante ressaltar que, quanto maior e mais acolhedor for o recebimento das vítimas, melhor será o estabelecimento da confiança. Quando há uma relação de confiança estabelecida, ocorre uma mudança na concepção das usuárias em relação à ajuda e acolhimento oferecidos. Neste sentido, existe a possibilidade de ser construído um cuidado que permite o enfrentamento do trauma, e a continuidade do percurso resiliente. Como sugere Fornari e Labronici (2018).

Se a resiliência pode ser desenvolvida através de relações de confiança, de apoio e de proteção, o foco de atenção no desenvolvimento das vítimas desloca-se para o cuidar, isto é, para o fato de elas serem cuidadas e acreditadas como sujeitos em desenvolvimento. Sugere-se a possibilidade de se estabelecer no dia-a-dia a resiliência a partir da ação de diferentes sujeitos, em seus contextos familiares e culturais, desde que haja fundamentalmente uma relação de confiança, respeito e apoio. (JUNQUEIRA; DESLANDES, 2003). Entretanto, desenvolver a resiliência não indica que a pessoa “superou” todas as vivências traumáticas, isto é, não se é resiliente para toda e qualquer situação nem a todo o momento (CYRULNIK, 1999). Esse grau de resistência não seria uma qualidade fixa, mas variaria ao longo do tempo e de acordo com as circunstâncias. Embora experiências estressantes possam tornar os indivíduos mais susceptíveis a estressores posteriores, existem evidências de que, algumas vezes, a experiência de estresse pode fortalecer a resistência do indivíduo a novas adversidades (RUTTER, 2006).

É essencial relatar casos onde há a possibilidade de uma resiliência aparente que pode ser simplesmente uma função da variação nas exposições a riscos. A

resiliência só pode ser efetivamente estudada se houver tanto evidência de risco mediado pelo ambiente, quanto uma medida quantitativa do grau desse risco (RUTTER, 2006). A literatura sobre trauma de abusos, indica que os sintomas psicológicos frequentemente parecem resolvidos, mas são reativados mais tarde. Indivíduos podem precisar retrabalhar sua experiência traumática a cada nível de desenvolvimento, na medida em que novas “pistas” se tornam evidentes. “Relapsos” intermitentes devem ser esperados, à medida que o sobrevivente vá lidando com vários componentes do trauma no decurso de sua vida, e não é indicativo de incapacidade psicológica crônica. (LYONS, 1991).

Resiliência traduz conceitualmente a possibilidade de superação num sentido dialético, isto é, representando uma nova perspectiva, uma ressignificação do trauma, mas que não o elimina, pois constitui parte da história do sujeito, está com ele assim como é fragmento dele, podem se passar os dias, meses e anos, mas resiliência nunca será sinônimo de esquecer. Assim como, resiliência não substitui a ação do Estado nas questões referentes a promoção de saúde, às situações de risco à saúde e àquelas que interferem negativamente na qualidade de vida, tal como as situações de violência.

Como sugere (JUNQUEIRA; DESLANDES, 2003, p. 232)

Promover resiliência não implica abandonar as políticas voltadas para o enfrentamento dessas situações, seja em um sentido preventivo ou na assistência às necessidades e direitos da população. Lançar a responsabilidade sobre o indivíduo seria uma leitura estreita daquilo que os pesquisadores têm refletido acerca do conceito de resiliência.

Em suma, a resiliência não pode ser vista como uma nova solução para a Saúde, uma saída mágica aplicável inadvertidamente a qualquer situação. A questão aqui evidenciada é uma mudança de olhar em relação às vítimas que vivenciam situações adversas. Tal mudança pode significar para o próprio sujeito uma aposta de emancipação diante de um estigma, como o dos maus-tratos. (JUNQUEIRA; DESLANDES, 2003). As mulheres vítimas de violência sexual podem se reconstruir, mas é fundamental a mobilização interna, a abertura existencial, e uma rede de apoio para compartilhar a experiência traumática vivida, e, conseqüentemente, acessar os tutores de resiliência. É possível que as mulheres vitimadas desenvolvam a capacidade de enfrentar a situação traumática, para que consigam retomar o seu percurso de vida modificado pela violência sexual.

3 MÉTODO

3.1 Delineamento

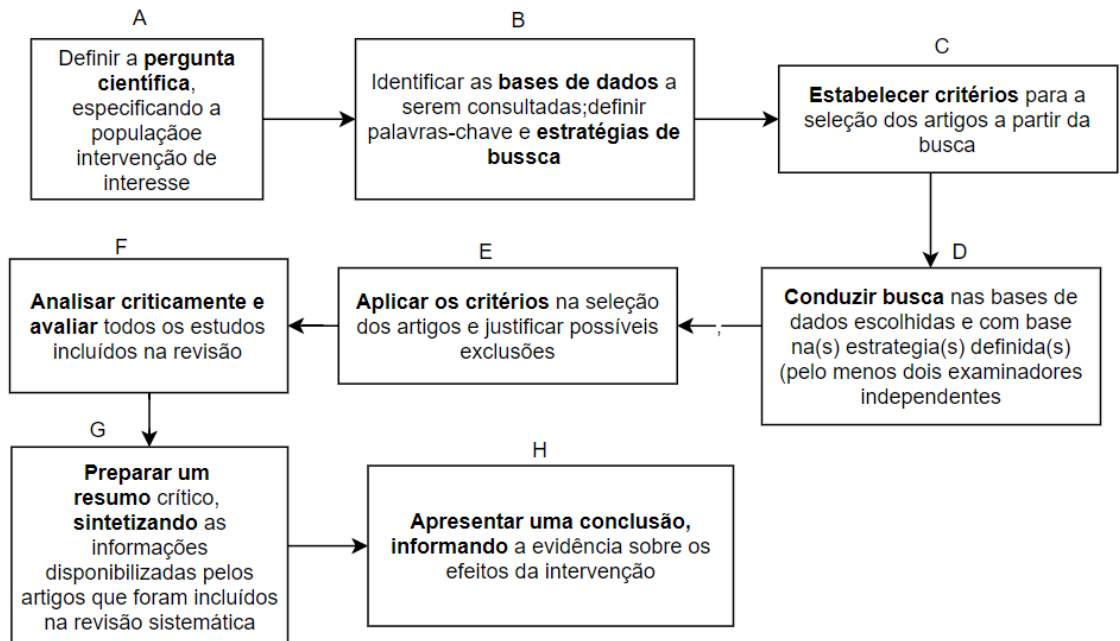
Conforme salienta Gil (2017), as pesquisas podem ser classificadas de diferentes maneiras. Para que esta classificação seja coerente, é necessário definir previamente o critério adotado, dessa forma, será possível estabelecer diversos sistemas de classificação e defini-los segundo a área de conhecimento, a finalidade, o nível de explicação e os métodos adotados. A área de conhecimento dessa pesquisa é violência sexual intrafamiliar, classificada como pesquisa biográfica em relação aos seus propósitos gerais, uma vez que é elaborada a partir de material já publicado, e tem como objetivo colocar o pesquisador em contato direto com material já escrito sobre o assunto da pesquisa (FONSECA, 2002).

Levando em conta o objetivo geral para a realização da presente pesquisa, optou-se pela pesquisa de caráter exploratório, que segundo Gil (2002), tem como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a constituir hipóteses. Pode-se dizer que essas pesquisas têm como objetivo principal o aprimoramento de ideias ou a descoberta de intuições.

Deste modo, esta pesquisa teve o propósito de explorar situações da vida real cujos limites não estão claramente definidos; preservar o caráter unitário do objeto estudado; descrever a situação do contexto em que está sendo feita a investigação; formular hipóteses; e explicar as variáveis envolvidas num determinado fenômeno (GIL, 2002).

Optou-se pelo método de revisão sistemática, segundo Sousa e Ribeiro (2009) a revisão sistemática da literatura é um método planejado para se rever a literatura científica, a fim de identificar, selecionar e avaliar criticamente estudos que são relevantes sobre a questão de pesquisa escolhida, suas etapas são:

Figura 1: Descrição geral sobre o processo de revisão sistemática da literatura

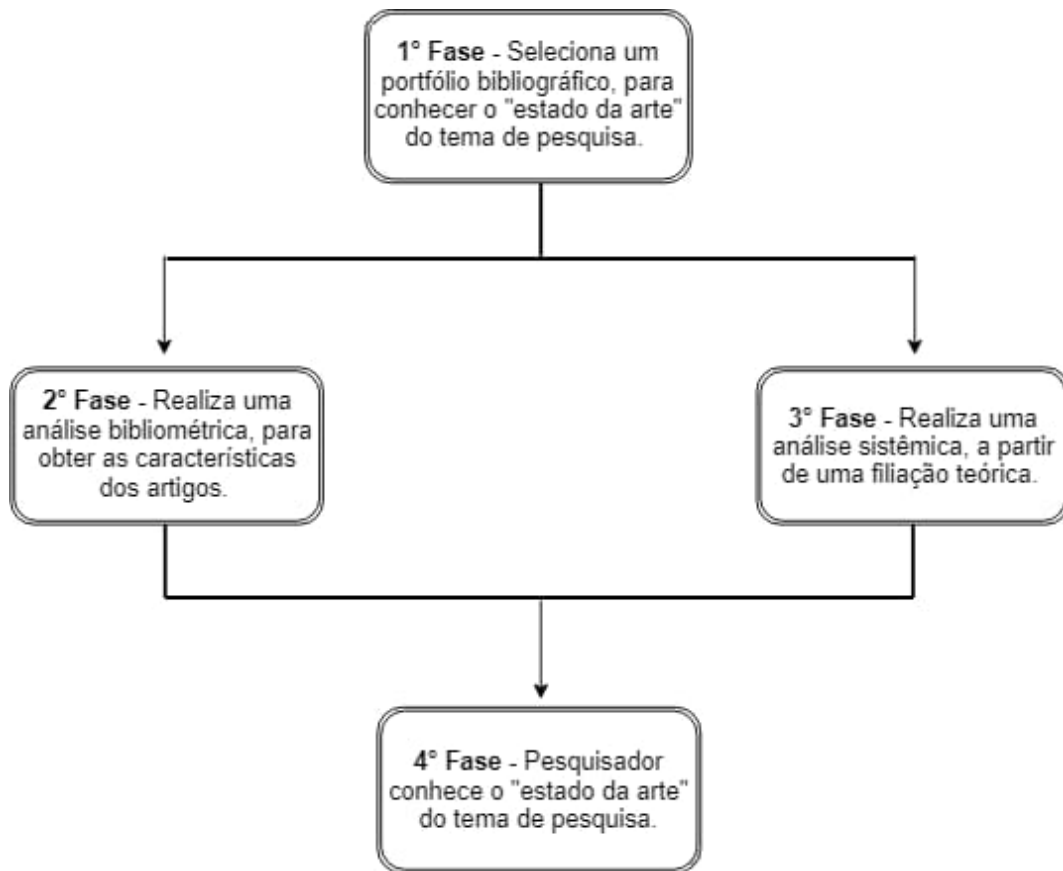


Fonte: Adaptado de Sampaio R. F. e Mancini M. C. (2007).

3.2 Protocolo

Para esta pesquisa, foi selecionado o protocolo ProKnow-C (*Knowledge Development Process-Constructivist*). Segundo Essilin, Essilin e Pinto (2007), um processo que permite realizar buscas com a amplitude delimitada, processo estruturado, e foco orientado pelo enquadramento propiciado pelos pesquisadores. O mesmo autor também descreve quatro fases contidas neste processo, (a) seleção de um portfólio de artigos sobre o tema da pesquisa; (b) análise bibliométrica do portfólio; (c) análise sistêmica; e, (d) definição da pergunta de pesquisa e objetivo de pesquisa, Essilin, Essilin e Pinto (2007).

Figura 2: Etapas do ProKnow-C



Fonte: Adaptado de Ensslin L., Ensslin S. R. e Pinto (2013).

I Seleção do banco de artigos

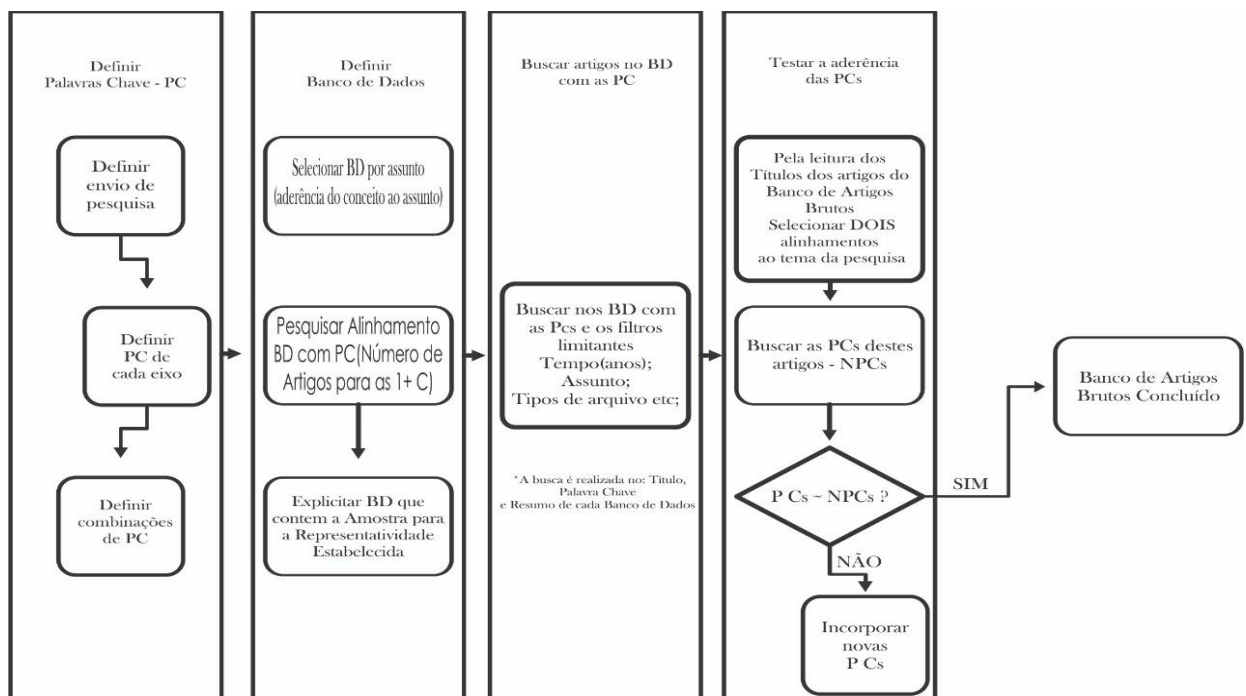
Nesta primeira fase o pesquisador irá reunir uma gama de artigos relacionados ao assunto de interesse e alinhados de acordo com critérios impostos. Constrói-se a partir de três fases: (a) seleção de artigos advindos das bases de dados, que compõe o Banco de Artigos Bruto; (b) a filtragem dos artigos selecionados com base no alinhamento da pesquisa; e, (c) o teste de representatividade do portfólio bibliográfico. Sendo assim, o Portfólio Bibliográfico (PB) o produto final desta fase.

II. Seleção do banco de artigos bruto

Para que o processo de seleção do Banco de Artigos Bruto se inicie, é essencial a definição dos eixos de pesquisa escolhidos em relação ao tema. A seleção dos eixos direciona a construção do conhecimento necessário acerca do seu contexto.

Com os eixos definidos, o pesquisador passa para a etapa de formação do Banco de Artigos Bruto propriamente dita, que também é composta por subfases como: (a) definição das palavras-chave; (b) definição da base de dados; (c) busca pelos artigos nas bases de dados com as palavras-chave; e, (d) realização de teste de aderência das palavras-chave.

Figura 3: Etapas do ProKnow-C



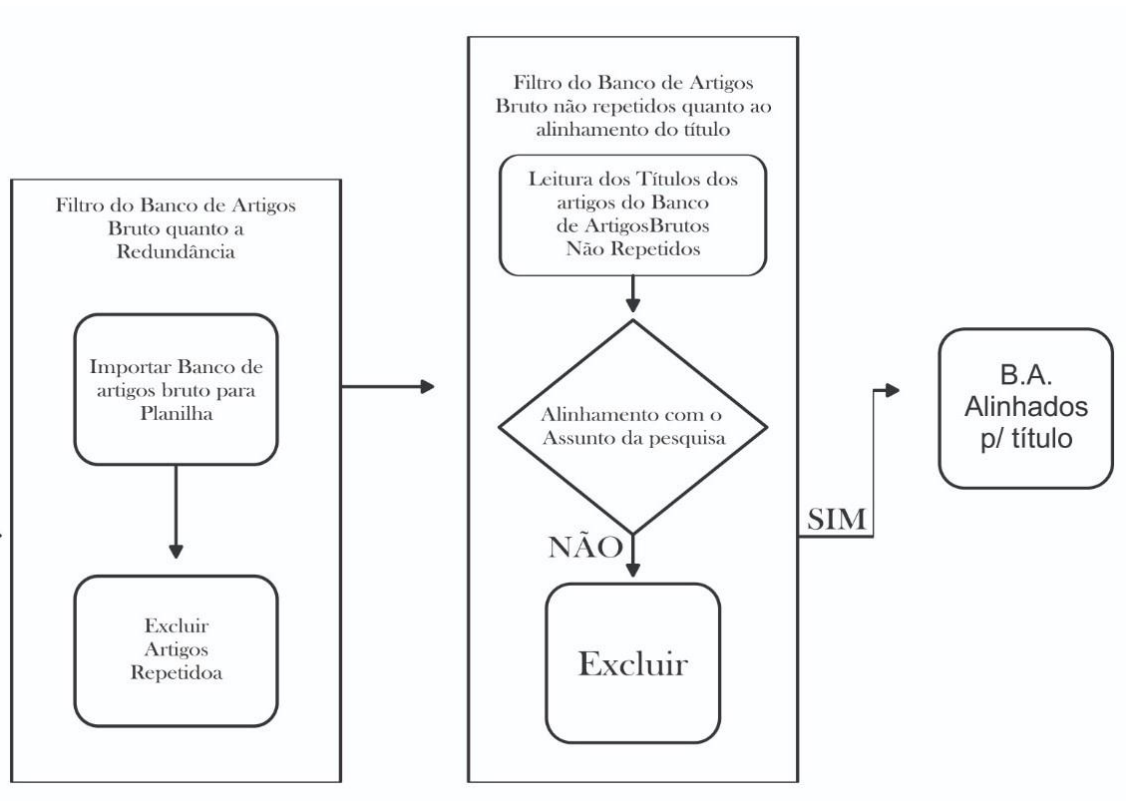
Fonte: Adaptado de Ensslin L., Ensslin S. R. e Pinto (2013)

III. Filtragem do banco de artigos brutos

A segunda fase do protocolo Proknow-C se dá através da filtragem dos artigos nas bases de dados. Neste processo de filtragem são levados em consideração aspectos como (a) a presença de artigos repetidos/redundantes; (b) o alinhamento

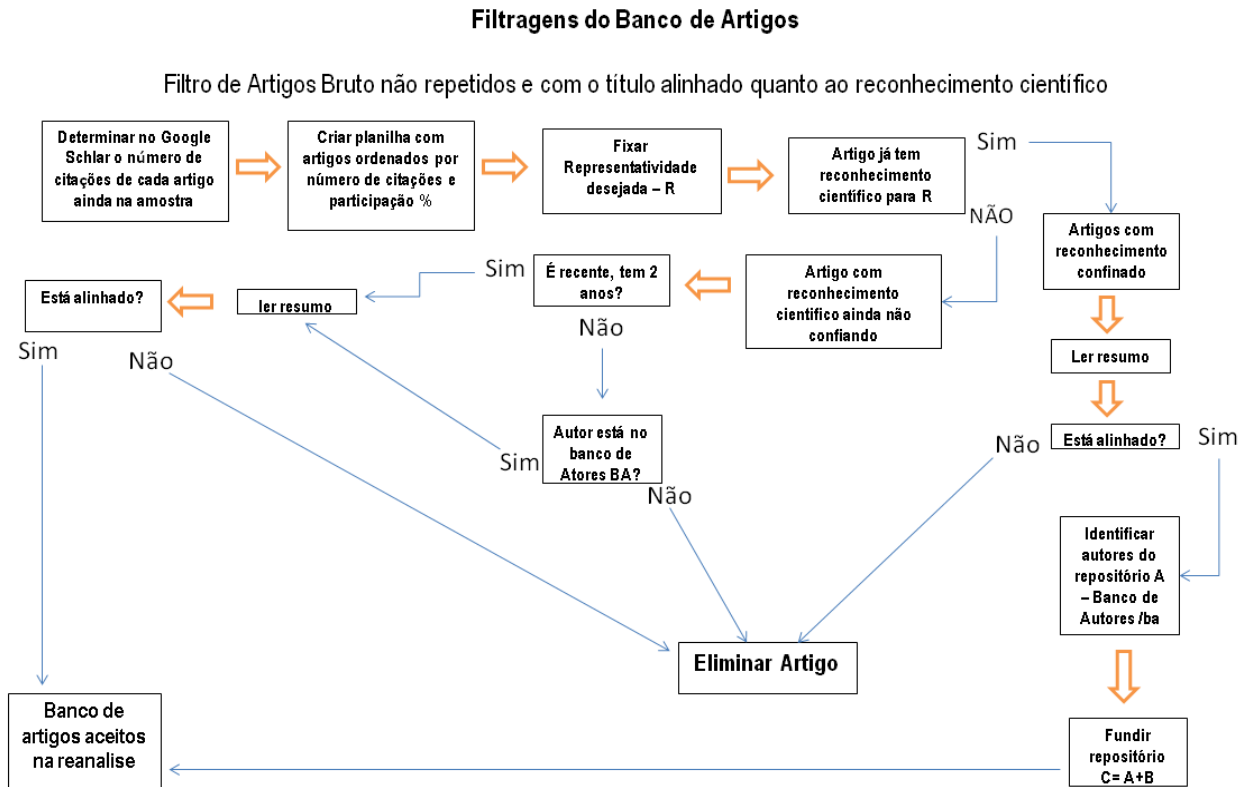
dos títulos dos artigos com o tema; (c) o reconhecimento científico dos artigos; (d) alinhamento dos resumos com o tema; e, (e) a disponibilidade dos artigos na íntegra nas bases.

Figura 4: Etapas do desenvolvimento do ProKnow-C



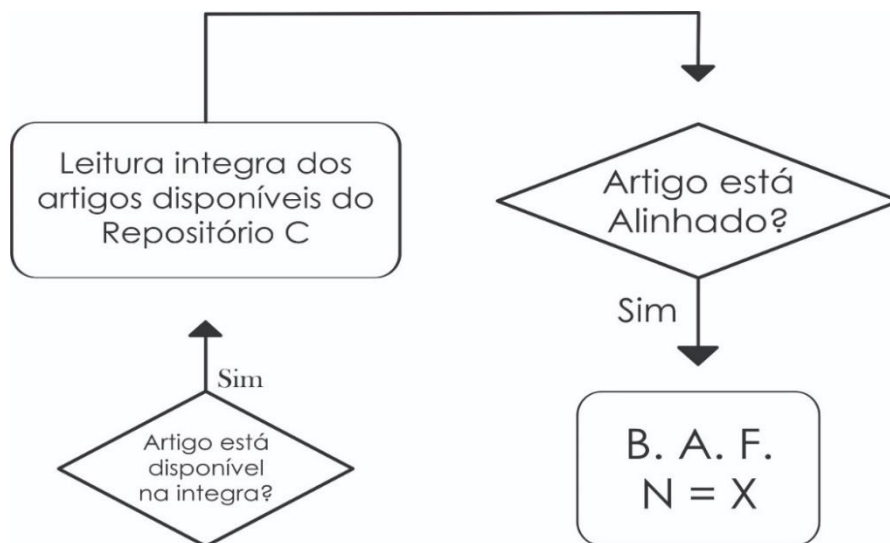
Fonte: Adaptado de Ensslin L., Ensslin S. R. e Pinto (2013).

Figura 5: Etapas de filtragem do ProKnow-C



Fonte: Adaptado de Ensslin L., Ensslin S. R. e Pinto (2013).

Figura 6: Etapa final da aplicação do ProKnow-C



Fonte: Adaptado de Ensslin L., Ensslin S. R. e Pinto (2013).

IV. Teste de representatividade do portfólio bibliográfico

Nesta etapa o pesquisador analisa a representatividade dos estudos por meio das referências bibliográficas citadas nos artigos do portfólio bibliográfico (PB), restringindo-se ao espaço temporal considerado para o estudo e identificando através do Google acadêmico a quantidade de citações que tais artigos possuem, estabelecendo assim o grau de representatividade de cada artigo, a fim de realizar uma análise bibliométrica para verificar, a relevância dos periódicos envolvidos, o reconhecimento científico dos artigos, os autores de maior destaque, as palavras chaves mais utilizadas, e a análise do fator de impacto dos periódicos do PB. (ESSLIN, L., ESSLIN, S. R.; PINTO, apud BORTOLUZZI et al., 2011; ENSLIN et al., 2012).

3.3. Análise dos Dados

Com o término do procedimento de seleção dos artigos componentes do PB, a análise bibliométrica foi realizada mediante o uso da estatística descritiva, valendo-se do software Microsoft Excel para expor, agrupar, elaborar e organizar os dados, conforme poderá ser observado na seção dos resultados. A análise sistemática dos artigos, por sua vez, foi elaborada mediante a leitura crítica dos artigos e a síntese das principais características metodológicas e dos resultados encontrados, buscando, além disso, identificar categorias temáticas nos artigos estudados.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo os procedimentos do protocolo ProKnow-C, a etapa de seleção dos artigos ocorreu em agosto de 2020 e foi realizada no portal de periódicos CAPES através do acesso CAFE pela Universidade de Taubaté. A busca foi realizada seguindo a seguinte configuração: (“Abuso infantil” AND “Violência sexual na infância”; AND “enfrentamento”). Os trabalhos encontrados foram selecionados mediante os seguintes filtros: artigos, publicados em periódicos revisados por pares, publicados entre 2010 e 2020 e no idioma português. Assim, os dados dos 48 artigos resultantes foram transferidos para o software *Microsoft Excel 365*, compondo o Banco de Artigos Bruto (BAB).

Em seguida, deu-se início à filtragem das produções. Através da leitura dos títulos, foram excluídos os artigos repetidos e aqueles julgados como não alinhados ao tema, assim, um total de 23 artigos foram excluídos, retirando-se os trabalhos que a) não mencionassem ou indicassem, de alguma forma, a presença do tema; b) abordassem outros tipos de violência que não a violência sexual; c) aparentassem pesquisas direcionadas a outra área do saber, que não fossem da psicologia, como judiciais, por exemplo; e d) que direcionassem a pesquisa ao autor da violência e não à vítima. Passou-se para a verificação pelo reconhecimento científico através da análise do número de citações no Google Acadêmico. Os trabalhos foram classificados em ordem decrescente de citações e, baseando-se no Princípio de Pareto, a representatividade desejada estabelecida foi de que 20% dos artigos (resultando em 5 artigos) deveriam conter 80% do número total de citações (resultando em 486). Sendo assim, os 9 primeiros artigos foram classificados para a próxima etapa, o banco por repescagem.

Ao estabelecer os trabalhos cientificamente reconhecidos, os excluídos foram agrupados em um banco de repescagem para reavaliação segundo o critério: artigos publicados nos últimos dois anos (2018 a 2020), já que esse é um tempo considerado como possibilidade de leituras e citações. Após esta etapa, 2 novos artigos foram adicionados aos 9 já selecionados anteriormente, totalizando 11 trabalhos.

Ao final da seleção, estes artigos tiveram seus resumos lidos, a fim de averiguar maior adequação ao tema, momento no qual 2 trabalhos foram excluídos, e, posteriormente, os 9 artigos restantes foram lidos integralmente. Finalmente, o

Portfólio Bibliográfico (PB) foi obtido, resultando em um montante de 8 produções científicas com a exclusão do último trabalho por se tratar de um estudo de categorização das violências familiares contra crianças em um contexto geral, não especificadamente a prática da violência sexual.

A tabela a seguir descreve os trabalhos selecionados para o PB após a aplicação do protocolo.

Tabela 1 - Resultado final portfólio bibliográfico

Ano	Autor (es)	Título	Periódico	Citações
2012	ASSIS, G. S.; AVANCI, Q. J.; PESCE, P. R.; PIRES, T. GOMES, D..	Notificacoes de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil.	Ciencia & Saude Coletiva	124
2011	HABIGZANG, L. F.; SILVA, R. M.; KOLLER, S.H.	A Revelação de Abuso Sexual: As Medidas Adotadas pela Rede de Apoio.	Psicologia: Teoria e Pesquisa	99
2014	OLIVEIRA, R. J.; COSTA, O.; AMARAL, R. T.; et al.	Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das inciências ao logo de uma decada.	Ciencia & Saude Coletiva,	61
2014	SOUZA, C. S. et al.	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes VIVA e a notificação da violência infanto-juvenil, no Sistema Unico de Saude/SUS de Feira de Santana-Bahia, Brasil.	Ciencia & Saude Coletiva	51
2012	SAMUDIO, V. R.A.; AREVALO, C. I. M..	Abuso sexual: Tratamentos e Atenção.	Revista de Psicologia (PUCP)	36
2015	RATES, M.; MELO, M.; MASCARENHAS, M. D.; MALTA, C.	Violência infantil: uma análise das notificações compulsorias, Brasil 2011.	Ciencia & Saude Coletiva	27
2011	PAIXÃO, A.; FERREIRA, D. S..	Abuso sexual infantojuvenil: ações municipais da Saúde para a garantia do atendimento.	Ciencia & Saude Coletiva	24
2018	MORAIS, T. P..	Notificações de violência infantil, fluxos de atenção à saúde e processo de trabalho dos profissionais de atenção primária à saúde.	Ciencia & Saude Coletiva	12

Fonte: Dados da pesquisa

4.1 Análise Bibliométrica

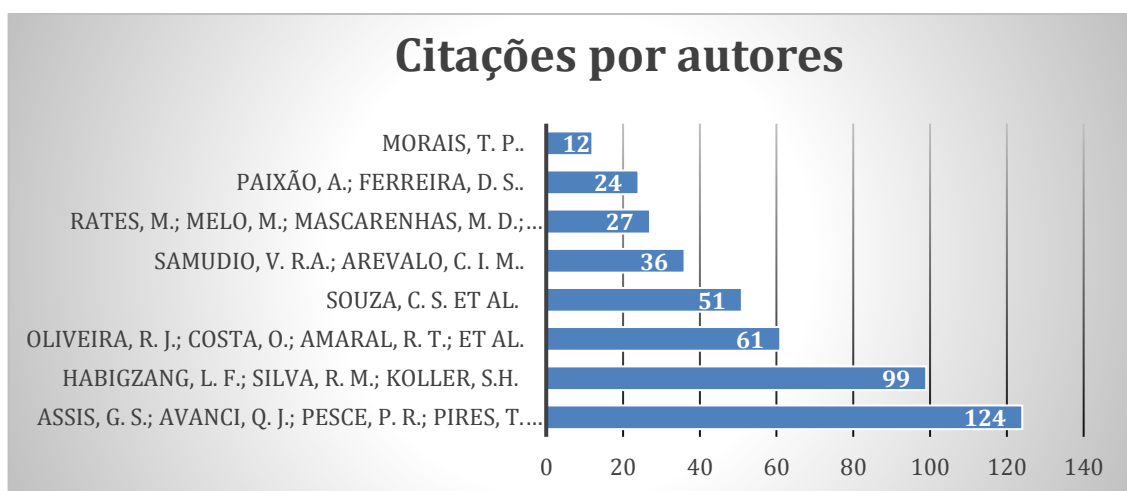
Como mencionado anteriormente, o PB contou com 8 artigos publicados em 8 periódicos de Psicologia diferentes. A revista que mais obteve destaque foi, “Ciência & Saúde Coletiva”, seguida de “Psicologia: Teoria e Pesquisa” e “Revista de Psicologia (PUCP)”. Conforme a tabela a seguir:

Tabela 2 – Periódicos nos quais os artigos do PB foram publicados

Periódico	Frequência
Ciencia & Saude Coletiva	6
Psicologia: Teoria e Pesquisa	1
Revista de Psicologia (PUCP)	1
Total	8

Fonte: Dados da pesquisa

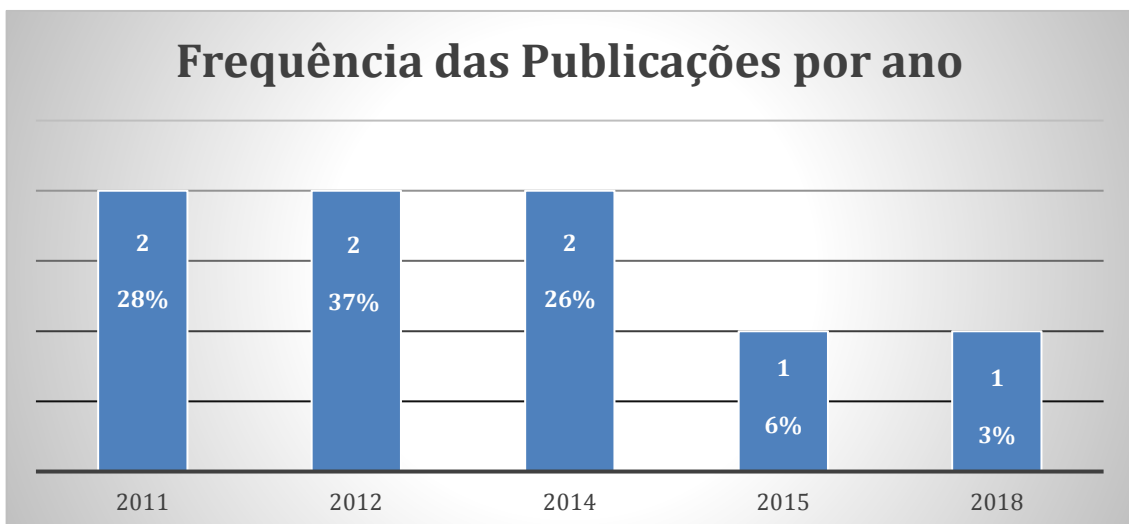
O exame do número de citações de cada artigo revelou que o trabalho com maior reconhecimento científico foi o de Assis, G. S.; Avanci, Q. J.; Pesce, P. R.; Pires, T. Gomes, D., (Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil), com um total de 124 menções identificadas pelo Google Acadêmico. Em contrapartida, o artigo com menor número de citações foi o de Moraes, T. P., (Denúncia de violência infantil, fluxos de atenção à saúde e processo de trabalho dos profissionais de atenção primária à saúde), mencionado em apenas 12 citações identificadas pelo Google Acadêmico. Como representado no gráfico a seguir:

Gráfico 1 - Citações por autores

Fonte: Dados da pesquisa

Tomando como referencial a quantidade de citações por ano, tem-se a respectiva ordem: 2011 com dois artigos e 28% do total de citações, 2012 com dois artigos e 37% do total das citações, 2014 com dois artigos e 26% do total das citações, 2015 com um artigo e 6% do total das citações e 2018, também com um artigo e 3% do total das citações. Leva-se em consideração que os artigos com menores números de citações são de anos mais próximos como 2015 e 2018, e que em comparação ao artigo que apresenta mais menções, o mesmo teve sua publicação no ano de 2012, o que reflete o tempo de publicação como um fator essencial para a expansão dos trabalhos. Como pode ser visto no gráfico a seguir:

Gráfico 2 – Frequência de publicação por ano dos artigos



Fonte: Dados da pesquisa

4.2 Análise Sistêmica do portfólio bibliográfico

Visando uma melhor disposição e organização dos achados, optou-se por, após a leitura crítica e atenta dos trabalhos contidos no PB, categorizar os conteúdos dos artigos em eixos de análise (tipo de estudo, objetivos, metodologia e principais resultados) e em núcleos temáticos. Primeiramente serão apresentados os dados a partir dos eixos e, posteriormente, os núcleos temáticos.

4.2.1 Tipo de estudo

Quadro 1 - Portifólio Bibliográfico - Relação de artigos do PB segundo numeração, título, periódico de publicação e tipo de estudo

#	Título	Periódico	Tipo de Estudo
1	Notificacoes de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil.	Ciencia & Saude Coletiva	Empírico
2	A Revelação de Abuso Sexual: As Medidas Adotadas pela Rede de Apoio.	Psicologia: Teoria e Pesquisa	Empírico
3	Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das inciências ao logo de uma decada.	Ciencia & Saude Coletiva,	Empírico
4	Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes VIVA e a notificação da violência infanto-juvenil, no Sistema Unico de Saude/SUS de Feira de Santana-Bahia, Brasil.	Ciencia & Saude Coletiva	Empírico
5	Abuso sexual: Tratamentos e Atenção.	Revista de Psicologia (PUCP)	Teórico
6	Violência infantil: uma análise das notificações compulsorias, Brasil 2011.	Ciencia & Saude Coletiva	Empírico
7	Abuso sexual infantojuvenil: ações municipais da Saúde para a garantia do atendimento.	Ciencia & Saude Coletiva	Empírico
8	Notificações de violência infantil, fluxos de atenção à saúde e processo de trabalho dos profissionais de atenção primária à saúde.	Ciencia & Saude Coletiva	Empírico

Fonte: Dados da pesquisa

De 08 artigos do portifólio, 7 são classificados como empíricos e apenas 1 do tipo teórico. Em relação aos estudos de campo, 1 artigo contou com a participação de 40 meninas entre 8 e 16 anos vítimas de abuso sexual. A pesquisa foi realizada a partir de entrevistas semiestruturadas, a fim de analisar as medidas adotadas pela rede de apoio de crianças e adolescentes após a revelação do abuso sexual. (HABIGZANG, L. F.; SILVA, R. M.; KOLLER, S.H., 2011). Outros 2 artigos seguiram o mesmo objetivo, contudo a amostra foi realizada por meio das notificações e registros em órgãos como “SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação” (ASSIS, G. S.; AVANCI, Q. J.; PESCE, P. R.; PIRES, T. GOMES, D., 2012), e “Sistema da Vigilância de Violências e Acidentes”, (RATES, M.; MELO, M.; MASCARENHAS, M. D.; MALTA, C., 2015), e descrevem não só o quadro de violência sexual infantil como também de outros tipos de violência, como a doméstica e

psicológica. Dos 5 artigos restantes, 2 correspondem a pesquisas direcionadas às análises das ações e fluxos das redes de apoio e proteção à violência contra crianças. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com gestores públicos e profissionais da atenção primária, responsáveis pela gestão e atendimento às vítimas. Os estudos concluem a necessidade da adoção de estratégias de ampliação da capacidade de monitoramento e acompanhamento dos casos notificados, da formação qualificada dos trabalhadores e organização da rede de saúde para oferta de serviços assistenciais em quantidade e qualidade, além do aporte de profissionais para o enfrentamento da violência infantil. (MORAIS, T. P., 2018; PAIXÃO, A.; FERREIRA, D. S., 2011)

Dois artigos estudaram a evolução das incidências da violência sexual e coocorrências ao longo de 2001 a 2011, a partir dos registros documentados dos Conselhos Tutelares, CREAS e o Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA/MS de Feira de Santana (BA), cujas análises buscaram associações entre características das violências e perfis de vítimas e agressores. Os resultados mostraram que crianças e adolescentes foram molestados por diversas violências, e sugerem aprimoramento do sistema de notificação das instâncias de referência, bem como maior participação popular, através do Disque 100. Os indicadores contribuem para a prevenção e controle da violência infanto-juvenil. Por último, um artigo teórico, #5, (SAMUDIO, V. R.A.; AREVALO, C. I. M., 2012), realizou o acompanhamento das publicações disponíveis sobre ações de apoio a sobreviventes de abusos sexuais por parte dos sistemas públicos de saúde em alguns países, e os tratamentos psicológicos mais recomendados para a recuperação da saúde mental das vítimas.

Observa-se nestes estudos uma forte busca por dados e características referentes a vítima, agressores, tipos de violências, incidências mais registradas, assim como a procura por redes de apoio e órgãos públicos de atenção primária. É possível identificar com os resultados, o quanto há prevalência entre as vítimas com idades entre 0 e 9 anos, assim como, a violência sexual ocorre com maior proporção no sexo feminino (55,5% das pesquisas), conforme o artigo #4. (SOUZA, C. S. et al., 2014). A partir dos estudos e levantamentos de dados, sugere-se a importância de investimentos em políticas e programas de enfrentamento e redução de danos, buscando ampliar o conhecimento referente aos direitos e cuidado das vítimas. À luz desses dados, faz-se necessário a ampliação dos estudos. A potencialidade se baseia no fato de que, estimulando e fortalecendo a rede de atendimento, o foco de atenção

no desenvolvimento das vítimas desloca-se para o cuidar, isto é, para o fato de elas serem cuidadas e acreditadas como sujeitos em desenvolvimento. Sugere-se a possibilidade de maiores estudos direcionados ao processo de enfrentamento, tratamentos, direitos e atenção primária, uma vez que somente este permitiria a elaboração da situação traumática.

4.3 Metodologia e principais resultados

No que diz respeito aos problemas de pesquisa dos trabalhos e aos procedimentos adotados para respondê-los, pôde-se perceber que houve adequação dos instrumentos e da metodologia destes artigos aos objetivos propostos. Do total, houve predomínio de artigos com metodologias quantitativas, com 7 dos 8 trabalhos tendo adotado procedimentos pautados no uso de entrevistas semiestruturadas e estudos de casos e registros de incidências da violência sexual infantil. (ASSIS, G. S.; AVANCI, Q. J.; PESCE, P. R.; PIRES, T. GOMES, D., 2012); (HABIGZANG, L. F.; SILVA, R. M.; KOLLER, S.H., 2011); (OLIVEIRA, R. J.; COSTA, O.; AMARAL, R. T.; et al., 2014); (SOUZA, C. S. et al., 2014; RATES, M.; MELO, M.; MASCARENHAS, M. D.; MALTA, C., 2015; PAIXÃO, A.; FERREIRA, D. S., 2011; MORAIS, T. P., 2018.). E apenas um da revisão de literatura (SAMUDIO, V. R.A.; AREVALO, C. I. M., 2012).

A fim de organizar visualmente as informações acima, a tabela abaixo apresenta uma breve síntese dos objetivos e das metodologias que cada artigo do portfólio bibliográfico adotou.

Quadro 2 - Portfólio Bibliográfico - Artigos do PB segundo população, objetivos e método utilizado

#	População	Objetivos	Método
1	Crianças de 0-9 anos.	O artigo tem como objetivo apresentar o quadro de violência doméstica, sexual e outras violências perpetradas contra crianças (0-9 anos) no Brasil no ano de 2010.	Baseando-se nas notificações de violência doméstica, sexual e outras violências registradas no SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA Contínuo).

2	40 Meninas ente 8 e 16 anos	O presente estudo identificou e analisou as medidas adotadas pela rede de apoio de crianças e adolescentes após a revelação de abuso sexual.	articiparam 40 meninas, entre oito e 16 anos, vítimas de abuso sexual. As medidas de proteção adotadas pela rede foram mapeadas através de entrevista semi-estruturada.
3	X	O presente artigo tem como objetivo analisar os coeficientes de incidência da violência sexual isolada e em coocorrência com outras violências que acometeram crianças e adolescentes ao longo de uma década.	Estudo epidemiológico do tipo série de casos, com base em dados secundários, obtidos a partir dos registros de violência sexual e coocorrências existentes nos dois Conselhos Tutelares I e II e CREAS existentes em Feira de Santana, Bahia/Brasil.
4	X	O estudo tem como objetivo analisar os dados de crianças e adolescentes vítimas das distintas formas de violência, registrados no Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA/MS, de Feira de Santana, Bahia, Brasil.	Utilizou-se o total de registros, desde a implantação do Sistema VIVA no município (01/2009 a 01/2011), cujas análises buscaram associações entre características das violências e perfis de vítimas e agressores.
5	X	Este artigo acompanha as publicações disponíveis sobre ações de apoio a sobreviventes de abusos sexuais.	Traçar a literatura disponível sobre as ações por parte dos sistemas públicos de saúde em alguns países, visando apoiar sobreviventes de abuso sexual. Também examina os tratamentos psicológicos mais recomendados para reparar a saúde mental das vítimas.
6	Crianças de 0-9 anos	Este artigo tem por objetivo analisar notificações de violências contra crianças entre 0 a 9 anos, registradas pelos serviços públicos de saúde no Brasil.	Utilizaram-se os dados do Sistema da Vigilância de Violências e Acidentes (Viva/SI- NAN); foram calculadas frequências de variáveis selecionadas segundo grupo etário (0 a 1; 2 a 5, 6 a 9 anos) e Razões de Prevalências.
7	Gestores públicos	O estudo tem como objetivo realizar uma análise das ações da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil do Rio de Janeiro para garantir o atendimento especializado à população infantojuvenil vítima de violência sexual.	Trata-se de um estudo de caso que utilizou o método de análise de conteúdo de oito entrevistas de gestores do nível central desta Secretaria.
8	Profissionais da rede de atenção primária	Este estudo objetivou analisar os fluxos da rede de proteção à violência contra a criança, no que concerne à notificação e às decisões encaminhadas	Trata-se de pesquisa qualitativa, fundamentada na Teoria da Intervenção Prática da Enfermagem em Saúde Coletiva – TIPESC, proposta por Egry, que busca a intervenção da Enfermagem através de uma metodologia dinâmica e participativa.

Fonte: Dados da pesquisa

Cabe dizer, por fim, que apesar da concentração de trabalhos de abordagem quantitativas, entende-se que isso não representa uma exclusividade no modo de se abordar o tema, pois mesmo entre estes estudos há uma pluralidade de metodologias e objetivos. Mesmo que em minoria, os estudos qualitativos e mistos também ofereceram importantes contribuições para a temática, sistematizando maneiras de se avaliar e/ou compreender

Os principais resultados dos 8 trabalhos do PB podem ser consultados na tabela abaixo.

Quadro 3 - Portifólio Bibliográfico - Artigos do PB segundo numeração e principais resultados

#	Principais resultados
1	Observou-se que poucos municípios notificaram violências ao SINAN-Net no ano de 2010 no país. Algumas diferenças foram encontradas entre notificações em menores de 1 ano de idade e notificações de crianças entre 1-9 anos de idade, como por exemplo em relação ao perfil da violência, da vítima e do agressor, e o encaminhamento do caso. A qualidade da informação das notificações é discutida mostrando nível elevado de ausência de registros em alguns campos da ficha. Falhas na informação podem prejudicar o conhecimento mais detalhado do fenômeno, interferindo nas ações de planejamento, organização e operacionalização dos serviços de saúde no país.
2	A revelação foi feita aos pais em 42,5% da amostra e 92,5% das pessoas acreditaram. O abrigamento ocorreu em 35% dos casos e o restante permaneceu com a família que afastou o agressor. A atitude de confiança da família na revelação e a denúncia da violência constituíram-se em um fator de proteção. Contudo, o alto índice de abrigamento e o não acompanhamento efetivo do afastamento do agressor representaram fatores de risco.
3	Os resultados deste estudo apontam para a importância de investigações abordando a coocorrência de outras violências à sexual, uma vez que possibilitam melhor compreensão e avaliação mais precisa do impacto deste fenômeno para as vítimas, identificação de um maior número de crianças e adolescentes em situação de risco e intervenções mais abrangentes.
4	Os resultados sugerem a importância de investimentos em políticas e programas de prevenção e redução de danos, buscando ampliar a cobertura no atendimento e aprimoramento do Sistema de Informação e levantamento desses indicadores.
5	Quanto menor o tempo entre a ocorrência do abuso sexual e o início da terapia, melhores serão os resultados dos tratamentos para sintomas como depressão, raiva, dissociação e isolamento; pelo contrário, as pessoas que passam mais tempo sem serem operadas apresentam maiores sintomas.
6	Os resultados apontam a necessidade de fortalecer ações intersetoriais visando ampliar a rede de proteção social.
7	Verificou-se que apesar da Secretaria ser atuante, sua ação mais evidente está no atendimento às demandas clínicas deste tipo de agravo. No que tange ao atendimento, ela ainda enfrenta vários entraves relacionados a articulações com outras instituições, deficiência no número de serviços e de profissionais de saúde especializados, cobertura e oferta de capacitações. Palavras-chave Violência sexual, Maus tratos sexuais infantis, Políticas públicas
8	Os resultados apontam para dificuldades e fragilidades da rede assistencial para o enfrentamento, a necessidade de ações intersetoriais e de capacitação dos profissionais para o atendimento às situações de violência.

Fonte: Dados da pesquisa

4.3.1 Núcleos Temáticos

Como última seção dos resultados deste trabalho, após a leitura dos 8 artigos, foi possível a identificação de núcleos temáticos. A partir da sistematização de subtemas comuns dentro do tema de enfrentamento a violência sexual infantil, pode-se identificar 2 núcleos temáticos, a saber: 1) dados de incidências e notificações da violência sexual infantil; 2) Análises das ações das redes de apoio e atenção básica às vítimas após revelação do abuso. É importante ressaltar que esses núcleos temáticos não são excludentes, mas complementares, de maneira que os assuntos tratados em cada um deles muitas vezes se atravessam, se combinam e se reforçam. Ao passo que, é preciso notificar, é preciso realizar levantamentos dos registros e dados para que se possa trabalhar em melhorias nos processos de atendimentos as vítimas, e rede de apoio e atenção básica. Desta forma, a intenção é de elencar os subtemas identificados dentro da temática violência sexual infantil representada pelo PB.

4.3.2.1 *Dados de incidências e notificações da violência sexual infantil*

Este núcleo temático aborda quatro artigos que possuem estudos voltados ao levantamento de dados e informações referentes as incidências e aos registros da violência sexual infantil em sistemas públicos de saúde. #1, Assis et al. (2012); #3, Oliveira et al. (2014); #4, Souza et al. (2014); #6, Rates et al. (2015). Os autores utilizam registros baseando-se nas notificações de violência doméstica, sexual e outras violências registradas no SINAN Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA Contínuo), SINAN-Net, Conselhos Tutelares e CREAS de Feira de Santana (BA) e disque 100. Foi possível apresentar o quadro de violência doméstica, sexual e outras violências perpetradas contra crianças e adolescentes de 0 a 16 anos no Brasil especificando características como gênero, tipo de violências, idades com maiores prevalência, perfis de vítimas e agressores, entre outras. São apresentados os números absolutos e relativos derivados das notificações sobre violências. Sabe-se que falhas na informação podem prejudicar o conhecimento mais detalhado do fenômeno, interferindo nas ações. Os indicadores possibilitam e contribuem para a

prevenção e controle da violência sexual infantil e os resultados dos artigos norteiam a necessidade de fortalecer ações e fluxos na prática das prevenções intersetoriais visando ampliar a rede de proteção social.

4.3.2.2 Análises das ações das redes de apoio e atenção básica às vítimas após revelação do abuso

O trabalho dos autores nos 4 artigos que estudam esta temática, #2, #5, #7, #8, conduz a pesquisa a realizar uma análise do que está sendo feito nas redes de apoio e atenção básica as vítimas de violência sexual após o abuso. Os estudos identificaram e analisaram quais eram as medidas adotadas por redes públicas de apoio a crianças e adolescentes, tipos de tratamentos, atendimentos básicos, medidas de proteção adotadas pelas redes foram mapeadas através de entrevistas e estudos de casos. A atitude de confiança da família na revelação e a denúncia da violência constitui-se também, como fator fundamental de proteção estudados nas pesquisas. Contudo, o alto índice de abrigamento e o não acompanhamento efetivo do afastamento do agressor representaram fatores de risco.

O abuso sexual afeta fundamentalmente crianças de qualquer gênero e mulheres, deixando graves consequências para as vítimas e para sua família e ambiente social. Este núcleo temático acompanhou as publicações disponíveis sobre ações e práticas de apoio a sobreviventes de abusos sexuais. No que tange ao atendimento primário das vítimas, ele ainda enfrenta vários entraves como deficiência no número de serviços e de profissionais de saúde especializados. Os resultados apontam para dificuldades e fragilidades da rede assistencial para o enfrentamento, a necessidade de ações prática e de capacitação dos profissionais para o atendimento às situações de violência, além do aporte de profissionais para o enfrentamento da violência infantil.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização da pesquisa permitiu concluir o quanto os traumas são múltiplos e relevantes, mas, é fundamental ressaltar e potencializar as estratégias adotadas por essas mulheres, principalmente no que tange a atenção básica e rede de apoio para acompanhamento das vítimas após revelação do abuso sexual infantil. O trabalho multidisciplinar na prática do cuidado é imprescindível não somente para amenizar o sofrimento e os danos gerados pela violência, mas para o apoio das mulheres no que se refere à construção de uma nova perspectiva de vida, na qual possam estabelecer novas redes de confiança que são destruídas ao passar pela violência.

Nesta perspectiva, destaca-se a necessidade do tema enfrentamento a ser abordado em práticas de prevenção e intervenção nos serviços de atendimentos primários e especializados, com a finalidade de formar profissionais qualificados para o manejo dos aspectos clínicos e subjetivos associados ao cuidado das mulheres vitimadas, que buscam as instituições de saúde como uma possibilidade para o enfrentamento da experiência traumática vivenciada. No que se refere aos tratamentos multidisciplinares, a Psicologia possui um grande e importante papel, como profissão acolhedora, visto que a vivência traumática está intimamente relacionada não só com o evento em si, mas também com a subjetividade do indivíduo, quanto maior e mais acolhedor for o recebimento das vítimas, melhor será o estabelecimento da confiança. Quando há uma relação de confiança estabelecida, ocorre uma mudança em relação à ajuda e acolhimento oferecidos. Neste sentido, existe a possibilidade de ser construído um cuidado que permite o enfrentamento do trauma, e a continuidade do percurso de enfrentamento. Além disso, verifica-se a importância de se empregar o tema na prática de trabalho dos profissionais, uma vez que fornece subsídios para a compreensão, planejamento e promoção de uma trajetória de enfrentamento das vítimas de violência sexual. 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 a potencializar os riscos do abuso sexual para as vítimas. Outro fator que contribui para as falhas do sistema de proteção é a falta de comunicação, prática e planejamento coordenado de diferentes serviços que compõem a rede, como descritos no portfólio final da

pesquisa. Em alguns casos, a violência é identificada, denunciada, mas a criança não recebe os atendimentos determinados como fatores de proteção, destaca-se o acompanhamento psicológico durante tempo determinado para cada caso. As redes, incluindo família, escola, conselho tutelar, promotoria e juizado da infância e juventude, abrigos, serviços de acompanhamento social e de saúde, serão mais efetivas quando garantirem a segurança e apoio físico e emocional à vítima e ao cuidador responsável pela criança. Dessa maneira, os serviços e seus profissionais necessitam de capacitação contínua, assim como os estudos de notificações e registros contribuem fortemente para a avaliação dos programas e políticas públicas, sendo utilizados para identificação de possíveis falhas, bem como estratégias de intervenção, destaca-se a importância do enfrentamento das situações de violência, estimulando e fortalecendo a rede de atendimento, uma vez que somente este permitiria a elaboração da situação traumática.

Se o processo de resiliência e enfrentamento podem ser desenvolvidos através de relações de confiança, de apoio e de proteção, o foco de atenção no desenvolvimento das vítimas desloca-se para o cuidar, para o fato de elas serem cuidadas e acreditadas como sujeitos em desenvolvimento. Sugere-se a possibilidade de se estabelecer no dia-a-dia as práticas de enfrentamento a partir da ação de diferentes sujeitos, fatores protetores em seus contextos familiares e culturais, desde que haja fundamentalmente uma relação de confiança, respeito e apoio.

Algumas considerações a respeito da bibliografia analisada fazem-se necessárias. É possível ver que principalmente sobre os estudos referente ao abuso sexual infantil, vários debates têm sido propostos e o tema ganhou grande repercussão em todo o mundo, mas pela falta de pesquisas sobre o assunto, acaba-se dificultando a prevenção dos casos. Este grave problema atinge cada vez mais diferentes grupos sociais, atentando contra a integridade física e mental, a saúde e a própria vida de crianças do mundo todo, sem distinção de classes sociais, raça, localizações. É importante ressaltar que além da Constituição Federal, o Código Penal também traz a proteção à liberdade sexual e a dignidade humana, mas de qualquer modo, mesmo com as leis que visam a proteção à crianças e adolescentes, a realidade se mostra totalmente diferente, onde poucos casos são realmente punidos pela falta de denúncia. Pode-se também ressaltar que é necessário tratar da particularidade de cada caso, pois cada um pode ter seus tipos de necessidades, diferentes formas de resiliência e enfrentamento podem ser encontradas, a tratar, de

qualquer modo, o que o indivíduo passa a necessitar em toda a sua vida é de uma atenção especial e contínua, focada no restabelecimento da confiança, promoção da saúde e na forma de organizar seus pensamentos e a enfrentar a dor.

Assim, são apontadas as seguintes lacunas, a maior parte dos estudos focaliza poucos aspectos ao atendimento, as redes de apoio, abordando, sobretudo, a categorização quanto a violência sexual por gênero, idade, duração, incidências no geral. A potencialidade do estudo se baseia no fato de que estimulando e fortalecendo a rede de atendimento, o foco de atenção no desenvolvimento das vítimas desloca-se para o cuidar, isto é, para o fato de elas serem cuidadas e acreditadas como sujeitos em desenvolvimento. Sugere-se a possibilidade de maiores estudos direcionados ao processo de enfrentamento, uma vez que somente este permitiria a elaboração do trauma vivenciada. Entende-se que as mulheres vítimas de violência sexual podem se reconstruir, mas é fundamental a mobilização interna, a abertura existencial, e a capacitação de uma rede de apoio para compartilhar a experiência traumática vivida, e, conseqüentemente, acessar os fatores protetores e de enfrentamento.

REFERÊNCIAS

- ANGST, Rosana; BACK, Carolina; AMORIM, Cloves; MOSER, Ana Maria. **RESILIÊNCIA: A UNIVERSIDADE NA TERCEIRA IDADE COMO FATOR DE PROTEÇÃO**. IX Congresso Nacional de Educação - EDUCERE e III Encontro Sul Brasileiro de Psicopedagogia - PUCPR, Curitiba-PR, 2009. Disponível em: https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2009/2019_1695.pdf. Acesso em: 20 fev. 2020.
- ASSIS, Simone Gonçalves *et al.* **Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2012.v17n9/2305-2317/pt>. Acesso em: 15 set. 2020.
- CABRAL, Stela; LEVANDOWSKI, Daniela. **Resiliência e psicanálise: aspectos teóricos e possibilidades de investigação**. *Rev. Latinoam. Psicopat. Fund.*, São Paulo, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlpf/v16n1/04.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- COLLIN, Catherine *et al.* **O Livro da Psicologia**. [S. l.: s. n.], 2014.
- EGRY, Emiko Yoshikawa; APOSTOLICO, Maíra Rosa; MORAIS, Teresa Christine Pereira. **Notificação da violência infantil, fluxos de atenção e processo de trabalho dos profissionais da Atenção Primária em Saúde**. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n1/83-92/pt>. Acesso em: 15 set. 2020.
- FORNARI, Lucimara Fabiana; LABRONICI, Lílíana Maria. **O PROCESSO DE RESILIÊNCIA EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL: UMA POSSIBILIDADE DE CUIDADO**. *Cogitare Enferm*, [s. l.], 2018. Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/04/882624/52081-222583-1-pb.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2020.
- GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Editora Atlas S.A, 2002.
- HABIGZANG, Luísa Fernanda; RAMOS, Michnele da Silva; KOLLER, Silva Helena. **A Revelação de Abuso Sexual: As Medidas Adotadas pela Rede de Apoio**. *Psic.: Teor. e Pesq.* - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, [s. l.], v. 27, n. 4, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v27n4/10.pdf>. Acesso em: 10 set. 2020.
- HABIGZANG, Luísa F. *et al.* **Abuso Sexual Infantil e Dinâmica Familiar: Aspectos Observados em Processos Jurídicos**. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, v. 21, p. 341-348, 2005.

JUNQUEIRA, Maria de Fatima; DESLANDES, Suely Ferreira. **Resiliência e maus-tratos à criança**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v19n1/14923.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2020.

MARTINS, Rosimeire. **Abuso Sexual e Resiliência: Enfrentando as Adversidades**. Revista Mal-estar e Subjetividade, Fortaleza, v. XI, ed. 2, 2011. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/rmes/article/view/5000/4007>. Acesso em: 28 abr. 2020.

MELILO, Aldo; OJEDA, Elbino Nestor. **Resiliência - Descobrimo as Próprias Fortalezas**. [S. l.: s. n.], 2005

OLIVEIRA, Marileide A.; REIS, Verônica Lima; ZANELATO, Luciana Silva; NEME, Carmem Maria. **Resiliência: Análise das Publicações no Período de 2000 a 2006**. PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, Bauru, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v28n4/v28n4a08.pdf>. Acesso em: 10 mai. 2020.

OLIVEIRA, Jacqueline Reiter *et al.* **Violência sexual e coocorrências em crianças e adolescentes: estudo das incidências ao logo de uma década**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], 2014. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2014.v19n3/759-771/pt>. Acesso em: 10 out. 2020.

PAIXÃO, Ana Cristina; DESLANDES, Suely Ferreira. **Abuso Sexual InfantoJuvenil: ações municipais da Saúde para a garantia do atendimento**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2011.v16n10/4189-4198/pt>. Acesso em: 21 set. 2020.

PAPALIA, Diane E.; FELDMAN, Ruth Duskin. **Desenvolvimento Humano**. 12. ed. [S. l.: s. n.], 2013. Disponível em: https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=I6Y5AgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA5&dq=PAPALIA,+Diane+E.%3B+FELDMAN,+Ruth+Duskin.+Desenvolvimento+Humano.+12.+ed.+%5BS.+l.:+s.+n.%5D,+2013.+&ots=7ChKfdM_mX&sig=adwTH8rtuikh_qGQS2REeJMBgOE#v=onepage&q&f=false. Acesso em: 15 jul. 2020.

PESCE, Renata P.; ASSIS, Simone G.; SANTOS, Nilton; OLIVEIRA, Raquel V. **Risco e Proteção: Em Busca de Um Equilíbrio Promotor de Resiliência**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, Brasília, v. 20, ed. 2, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ptp/v20n2/a06v20n2.pdf>. Acesso em: 15 mai. 2020.

PFEIFFER, Luci. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal da Pediatria**: Sociedade Brasileira de Pediatria, [s. l.], 2005.

PLATT, Vanessa B. *et al.* Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências A R. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], 2018.

POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção à saúde**. 3. ed. [S. l.: s. n.], 2008.

RATES , Susana Maria; MELO, Elza Machado; MASCAREHAS, Márcio Dênis Medeiros; MALTA, Deborah Carvalho. **Violência infantil: uma análise das notificações compulsórias, Brasil 2011**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], 2015. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2015.v20n3/655-665/pt>. Acesso em: 03 out. 2020.

REZENDE, Stéfany J. As cicatrizes: Impactos na vida adulta do abuso sexual infantil. **Raízes no Direito**, [s. l.], 2013.

SAMUDIO, Álvaro Roberto Vallejo; AREVALO, Martha Isabel Córdoba. **Abuso sexual: tratamientos y atención**. Revista de Psicología, [s. l.], v. 30, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v30n1/a02v30n1.pdf>. Acesso em: 17 març. 2020.

SIRGADO, Angel P. O social e o cultural na obra de Vigotski. **Educação e Sociedade** , [s. l.], 2000

SOUZA, Camila dos Santos *et al.* **Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA e a notificação da violência infanto-juvenil, no Sistema Único de Saúde/SUS de Feira de Santana-Bahia, Brasil**. Ciência & Saude Coletiva, [s. l.], 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2014.v19n3/773-784/pt>.

VELASCO, Tiago. **Pop: em busca de um conceito**. Animus - revista interamericana de comunicação midiática, [s. l.], 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/animus/article/view/2376/2466>. Acesso em: 05 jun. 2020.

VILETE, Liliane Maria Pereira. **“Resiliência a Eventos Traumáticos: Conceito, Operacionalização e Estudo Seccional”**. 2009. Tese (Doutor em Ciências na área de Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, [S. l.], 2009. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/iciict/2552/1/ENSP_Tese_Vilete_Liliane_Maria_Pereira.pdf. Acesso em: 3 abr. 2020.

VYGOTSKY, Lev S. The Collected Works, 5 vol. N. York: **Plenum** Press, 1996-1998.