

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

CURSO DE PSICOLOGIA

JARIANA DE OLIVEIRA ALEXANDRE DA SILVA

**OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS, EMOCIONAIS E PSÍQUICOS, APONTADOS
POR MULHERES ADULTAS E QUE FORAM NEGLIGENCIADAS QUANDO
CRIANÇA POR MEIO DA VIOLÊNCIA SEXUAL**

CRICIÚMA

2019

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

CURSO DE PSICOLOGIA

JARIANA DE OLIVEIRA ALEXANDRE DA SILVA

**OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS, EMOCIONAIS E PSÍQUICOS, APONTADOS
POR MULHERES ADULTAS E QUE FORAM NEGLIGENCIADAS QUANDO
CRIANÇA POR MEIO DA VIOLÊNCIA SEXUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado para obtenção do grau de Psicólogo no curso de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC.

Orientador: Prof. Zolnei Vargas Ernesta

CRICIÚMA

2019

JARIANA DE OLIVEIRA ALEXANDRE DA SILVA

**OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS, EMOCIONAIS E PSÍQUICOS, APONTADOS
POR MULHERES ADULTAS E QUE FORAM NEGLIGENCIADAS QUANDO
CRIANÇA POR MEIO DA VIOLÊNCIA SEXUAL**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado
para obtenção do grau de Psicólogo no curso de
Psicologia da Universidade do Extremo Sul
Catarinense - UNESC.

Criciúma, 25 de junho de 2019

BANCA EXAMINADORA

Professor Zolnei Vargas E. Córdova - Especialista Orientador

Giseli Bárbara da Conceição – Psicóloga Especialista

Cinara Mateus Réus Clemes – Psicóloga Especialista

AGRADECIMENTOS

À Deus, por tudo que tem feito em minha vida. É por Ele e com Ele que tenho chegado até aqui. O Abba (Pai) atentou para os meus sonhos e cumpriu eles com perfeição. Quando orei e contei a Ele sobre o cansaço diário, e as dificuldades enfrentadas, as respostas foram em forma de força e esperança renovadas. Ebenézer, até aqui me ajudou o Senhor.

Ao meu esposo que durante minha jornada acadêmica esteve ao meu lado, mesmo sem palavras, tuas ações me incentivavam a persistir. Fostes compreensivo nas madrugadas de estudo e abriu mão de muitos finais de semana para que eu pudesse estudar. Essa conquista também é sua. Te amo.

Às mulheres da minha vida, avó (in memoriam), mãe e irmã. Vocês foram e serão meus exemplos de determinação, confiança, caráter, fé, esperança, bondade e espontaneidade. Amo vocês!

Ao meu pai, por torcer e incentivar meus estudos.

Aos mestres, que foram responsáveis por todo conhecimento adquirido durante este percurso, gratidão por todos os ensinamentos passados. Não poderia deixar de agradecer a professora Nerilza Volpato Beltrame Alberton, obrigada pela confiança depositada em mim e permitir que a pesquisa pudesse ser realizada na clínica de Psicologia. Fostes também quem me acompanhou durante um ano de estágio clínico, sempre com muito carinho, cuidado e incentivadora, sempre nos acolhendo com carícias positivas.

Ao meu orientador, Zolnei Vargas, obrigada por acreditar em minha capacidade e ser empático comigo, as tuas palavras me incentivaram a persistir na pesquisa. Você compreendeu minhas dificuldades e acolheu minhas dúvidas sempre com cuidado e atenção.

À Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pela competência do ensino prestado, a preocupação com os acadêmicos e o incentivo ao conhecimento.

À uma amiga que, em uma determinada ocasião fez com que eu compreendesse o quanto falar desse tema é importante e assim, mesmo sem ela

saber, mudei completamente o tema da pesquisa. Mesmo longe a sua companhia está presente na minha memória, você tem um lugar especial no meu coração.

Aos amigos de curso, que estiveram mais próximos a mim durante a correria, sendo companheiros e compartilhando conhecimentos, vocês fizeram e ainda fazem a diferença na minha vida pessoal, profissional e acadêmica, aprendi com as broncas e com cada conselho recebido. Nossos momentos de estudos não serão mais os mesmos, agora falaremos sobre os caminhos diferentes que cada um de nós seguiu. Nossos cafés e lanches compartilhados não serão mais dentro da universidade, mas, ainda acontecerão, afinal, o primeiro já está marcado.

Às amigas de trabalho que estão ao meu lado todos os dias. Vocês cansaram de ouvir sobre meus medos, anseios, as noites de sono perdidas e, mesmo assim acolheram e acompanharam todo esse momento, torceram por mim, apresentaram ideias e me incentivaram a prosseguir. Muito obrigada.

Não posso deixar de agradecer as mulheres que participaram da pesquisa. Sei que não é fácil conversar sobre assunto tão delicado como o abuso sexual, com uma pessoa que vocês nunca tinham visto, porém, mesmo com as dificuldades vocês superaram o desafio e foram protagonistas desse trabalho. Gratidão!

Por fim, a todo que colaboraram direta ou indiretamente para que o meu sonho se tornasse realidade, muito obrigada.

“[...] Era só uma menina que sonhava ser princesa, mas que teve a triste sina de ser pega indefesa[...].”

(Hermes Fernandes)

RESUMO

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 36% dos casos de abuso são cometidos em meninas. (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005). Este projeto objetiva-se a compreender a percepção de mulheres, que passaram por abusos sexuais quando criança, e quais marcas e prejuízos causados pelo ato da violência ficaram registrados em seus mais variáveis aspectos psicológicos, emocionais e psíquicos. Tal compreensão será feita por meio da análise de estudos de caso de vítimas que sofreram tal violência. Os dados serão produzidos por meio de entrevista com roteiro semiestruturado e analisados pela Técnica de Análise de Conteúdo. O projeto de pesquisa passará pelo Comitê de Ética em Pesquisa pela Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. Busca-se por meio dos relatos apontados pelas vítimas a concordância de que a violência deixa marcas físicas, psicológicas ou desordens comportamentais e sociais que afetam o indivíduo, mas que também vão além dele, repercutindo em sua vida adulta.

Palavras Chaves: Abuso sexual; Criança; Mulheres; Violência; Psicológicos, Emocionais e Psíquicos.

ABSTRACT

Child sexual abuse is considered by the World Health Organization (WHO) as the biggest public health problem. 36% of the abuse cases are committed against girls. (PFEIFFER; SALVAGNI, 2005). The purpose of this article is the perception of women who have experienced sexual abuse as a child, and what marks and damages caused by the act of violence have been registered in their most varied psychological, emotional and psychic aspects. Such understanding will be made through the analysis of case studies of victims who have suffered with this violence. The data will be produced through an interview with semi-structured script and analyzed by the Content Analysis Technique. The research project will be submitted by the Research Ethics Committee of Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC. It is sought through the reports pointed out by the victims the evidence that the violence leaves physical, psychological marks or behavioral and social disorders that affect the individual, but that also go beyond this, reverberating in the adult life.

Keywords: Sexual abuse; Child; Women; Violence; Psychological; Emotional and Psychic.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Perfil das entrevistadas	27
Quadro 2 - Perguntas	28
Quadro 3 - Resposta da pergunta 1	29
Quadro 4 - Resposta da pergunta 2	32
Quadro 5 - Resposta da pergunta 3	34
Quadro 6 - Resposta da Pergunta 4.....	37
Quadro 7 - Resposta da pergunta 5	39
Quadro 8 - Resposta da pergunta 6	42
Quadro 9 - Resposta da pergunta 7	45
Quadro 10 - Resposta da pergunta 8	48
Quadro 11 - Resposta da pergunta 9	51
Quadro 12 - Resposta da pergunta 10	52
Quadro 13 - Resposta da pergunta 11	54

Sumário

1 INTRODUÇÃO	11
1.2 PROBLEMA	12
1.3 HIPÓTESE	12
2 OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVO GERAL	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
3.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL	14
3.2 OS EFEITOS DO TRAUMA NO APARELHO PSÍQUICO E A SUA RELAÇÃO COM O ABUSO SEXUAL	22
4 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS	23
4.1 ABORDAGEM DA PESQUISA	23
4.2 LOCAL DE ESTUDO	24
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	25
4.4 COLETA DE DADOS	25
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	26
4.6 ASPECTOS ÉTICOS	26
5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS	27
5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADAS	27
5.2 QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO - Quadro 2	28
5.2.1 Resultados, análises e discussões da questão 1	29
5.2.1.1 Resultados da pergunta 1	29
5.2.1.2 Análise e discussão da pergunta 1	30
5.2.1.3 Resultados da pergunta 2	32
5.2.1.4 Análise e discussão da pergunta 2	32
5.2.1.5 Resultado da pergunta 3	33
5.2.1.6 Análise e discussão da pergunta 3	35
5.2.1.7 Resultado da pergunta 4	37
5.2.1.8 Análise e discussão da pergunta 4	38
5.2.1.9 Resultado da pergunta 5	39
5.2.1.10 Análise e discussão da pergunta 5	40
5.2.1.11 Resultado da pergunta 6	41
5.2.1.12 Análise e discussão da pergunta 6	43
5.2.1.13 Resultado da pergunta 7	45
5.2.1.14 Análise e discussão da pergunta 7	47
5.2.1.15 Resultado da pergunta 8	48
5.2.1.16 Análise e discussão da pergunta 8	49
5.2.1.17 Resultado da pergunta 9	51

7.1.2.18 Análise e discussão da pergunta 9.....	51
5.1.2.19 Resposta da pergunta 10	52
5.1.2.20 Resposta da pergunta 11	53
5.1.2.21 Análise e discussão da pergunta 10 e 11.....	54
6 CONCLUSÃO	57
REFERENCIAS.....	59
APENDICES	63
APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	64
APENDICE B – CARTA DE ACEITE.....	69
APENDICE C – QUESTIONÁRIO DA ENTREVISTA.....	70
Dados de Identificação das (os) participantes e integrantes da pesquisa.....	70
ANEXOS	71
ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA	72

1 INTRODUÇÃO

A compreensão do tema em questão, sendo este, um fenômeno que sempre deixa um legado, marcado por sintomas psicológicos ou psicossomáticos, interrompendo o processo natural do desenvolvimento infantil tendo por repercussões e reprodução uma violência que retroalimenta o ciclo da violência intrapsíquica no paciente, causando transtornos sociais que atingem tanto o sujeito individualmente como os famílias, e toda a sociedade. Desta forma, a pesquisadora entendeu a importância de resgatar nesta pesquisa os impactos psicológicos, emocionais e psíquicos, apontados por mulheres adultas e que foram negligenciadas quando criança por meio da violência sexual. Neste sentido os autores abaixo apontam que: (VANSTONE e LUTZER, 1995, p. 67).

O abuso sexual tem um efeito negativo -tanto para o homem quanto para a mulher- na habilidade de estabelecer e manter relacionamentos íntimos saudáveis na vida adulta. Trata-se de uma violência que envolve uma ação humana, diferente de um trauma não-interpessoal como os traumas decorrentes de doença ou acidente natural. Por se tratar de uma violência interpessoal, o abuso sexual pode trazer consequências profundas e prolongadas na forma da vítima se relacionar futuramente e em suas percepções e respostas a relacionamentos de autoridade e poder.

A mídia tem investido em programas para que esse tema venha ser esclarecido e estimular que as meninas, sejam elas crianças ou adolescentes, tomem coragem de denunciar o abusador. Porém, nem sempre foi assim, há algum tempo atrás, falar sobre o abuso sexual nas famílias era um tabu, um assunto proibido, não que em algumas famílias tenha deixado de ser, mas como já citado anteriormente, há uma grande mobilização por parte das mídias, escolas e até políticas públicas sobre o tema.

Em sua maioria a ocorrência dos abusos se dá de forma intrafamiliar, quando o abuso é praticado por pessoas do núcleo familiar. Ou extra familiar, quando praticado por alguém que não tenha vínculo familiar com a vítima.

Estudando sobre o tema se pode ouvir sobre inúmeras denúncias, muitas por parte da escola, outras por parte da própria vítima que alertada por alguém, se encorajou a denunciar e pôs fim aos abusos. Ainda assim é comum ouvir relatos de vítimas que não conseguem denunciar, seja por estar sendo ameaçadas, por chantagem por parte do abusador ou até mesmo por ser o abusador um membro familiar e a denúncia seria um estopim para uma possível destruição familiar, então,

para que isso não ocorra, a vítima decide calar e esperar que a dor um dia acabe. Algumas vítimas adolescentes relatam que não denunciam os abusos por receio de serem culpabilizadas, e assim não obter apoio da família ou pessoas próximas.

Além dos traumas físicos gerados pelo abuso, os traumas psicológicos são ainda mais difíceis de serem superados. Mesmo com o passar do tempo, o desenvolvimento psíquico continuará afetado. Muitas vítimas não lembram mais dos abusos, ou por vezes, por falta de informação, não tem consciência que foi abusada. Ainda que a vítima não se lembre dos abusos, os impactos se tornam existentes e, podem estar influenciando em todo o cotidiano da mesma. O pesquisador Alexander Lowen (1991) discorrendo sobre mulheres vítimas de abuso comenta que: Muitas mulheres sentem vergonha de sua sexualidade porque não lhes foi permitido desenvolvê-la como uma expressão de amor. E, no entanto, a sexualidade é uma expressão de amor, um desejo de estar próximo e unido com outra pessoa. Infelizmente, esse amor é geralmente misturado com seu oposto – a hostilidade (Lowen, 1991, p.153). Interpretou-se que esse tema pode contribuir para uma maior compreensão dos traumas psíquicos gerados na infância ou adolescência. A pesquisa possibilitou a compreensão dos motivos de não haver denúncia às autoridades competentes, entendeu-se o quanto significativa e oportuna foi a realização da pesquisa, onde permitiu a distinguir os traumas presentes na vida adulta das mulheres que vivenciaram violência sexual.

1.2 PROBLEMA

Quais traumas psicológicos causados pelo abuso sexual infantil persistente na vida adulta de mulheres?

1.3 HIPÓTESE

Vivenciar a violação dos direitos básicos, sem poder compreender o que fato aconteceu e como agir para findar as situações abusivas é traumatizante. Quando o sofrimento é acolhido, é oportunizado a criança o direito de desenvolver a resiliência e assim recuperar-se do trauma sofrido. Porém, sabe-se que há eventos que impossibilitam a busca por apoio. Desse modo, percebe-se a importância de investigar e compreender como ocorreu a vivência do abuso e quais os traumas permaneceram com a mulher durante o desenvolvimento físico, psíquico e emocional.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Compreender os traumas psicológicos gerados pelo abuso sexual infantil persistentes na vida adulta de mulheres.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os traumas gerados pelo abuso sexual infantil nas mulheres entrevistadas;
- Analisar como é a sexualidade de mulheres abusadas na infância;
- Analisar se houve ou não denúncia aos órgãos competentes;
- Compreender os motivos da culpabilização da vítima em relação ao ocorrido.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL

Não existe uma definição universal de abuso sexual infantil, a maioria das definições são amplas e genéricas sobre uma grande variedade de atividades sexuais, incluindo as situações em que não há contato sexual (COOK, 2017).

Muitas definições de trabalho descrevem as situações onde a criança acaba sendo utilizada para a estimulação sexual de um adulto ou alguém significativamente mais velho que a vítima (COOK, 2017).

Cook (2017) definiu o abuso sexual infantil como o envolvimento de crianças e adolescentes em atividades sexuais que a criança não entende, aos quais não podem dar consentimento informado, ou que violem os tabus sociais.

O abuso sexual, atualmente, é considerado violação aos direitos da criança e do adolescente, direito este, garantido no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Entretanto, esse reconhecimento de direitos é muito recente na história já que no período medieval, meados do século XXI, as crianças eram consideradas adultos em miniaturas ou “adultos de dimensões reduzidas”. Sendo assim, não havia diferenças entre crianças e adultos, todos compartilhavam do mesmo cotidiano. A fase da infância não era reconhecida, pois era julgada como uma fase de passagem rápida onde as memórias eram apagadas velozmente. (BRAGA, 2003)

Mais tarde a compreensão em relação à infância começa a mudar, alguns historiadores citam o início do interesse pela criança. Somente por volta do século XV, é que pode se falar sobre a valorização da criança. Até esse período as crianças permaneciam na casa dos pais até aproximadamente oito anos, a partir dessa idade as crianças saíam da casa dos pais para trabalhar na casa de outras pessoas, onde permaneciam até aproximadamente quinze anos. Portanto, toda a vivência da criança, bem como as atividades exercidas, era em interação com os adultos. (BRAGA, 2003)

Segundo Braga (2003), a partir do século XV, lentamente os sentimentos da família começam a mudar, cita-se como o acontecimento essencial a ampliação da frequência escolar, ou seja, a educação passa a acontecer através da escola e não

pela aprendizagem com os adultos. Segundo Ariés (1988 apud BRAGA, 2003), a mudança aconteceu por exigência dos educadores, objetivando afastar os jovens do mundo corrupto dos adultos, mantendo assim, a inocência primitiva e preparando-lhes para resistir às tentações dos adultos.

Mas também correspondeu ao empenho dos pais em velar mais escrupulosamente pelos seus filhos, em ficar perto deles, em não os abandonar, ainda que temporariamente, aos cuidados de uma outra família. Esta substituição da aprendizagem no meio dos adultos pela escola exprime igualmente uma aproximação entre a família e o sentimento de infância, outrora separados. Nessa altura, com os tratados de educação, procura-se inclusivamente informar a família acerca dos deveres e das suas responsabilidades, aconselhando-a quanto ao comportamento a adoptar para com as crianças. (BRAGA, 2003, p. 8)

Segundo Ariés (1988 apud BRAGA, 2003), nessa época, as crianças eram participantes das brincadeiras sexuais dos adultos, onde eram envolvidas em atos indecentes, bem como, palavras e situações onde ouviam e viam tudo. Braga (2003), afirma que, a crença da inexistência de inocência infantil impedia à consciência de que conteúdos sexuais poderiam desestruturar a criança.

Em meados do século XVII, dá-se significação à inocência infantil, na qual traz transformação aos costumes, surgindo aspectos de preservação da criança diante dos atos impuros da vida, incluindo a sexualidade. (ARIÉS, 1988 apud BRAGA, 2003).

Séculos depois, mais precisamente em 1990, foi criado no Brasil o estatuto da criança e adolescente (ECA), com a finalidade de garantir o direito da criança e adolescente, objetivando dar dignidade a um público até então, incapaz de se defender. O ECA (2017, p.20), traz no artigo 4º a seguinte afirmação:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Posteriormente, no artigo 5º o estatuto afirma ainda:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. (ECA, 2017, p.20)

É importante ressaltar que, apesar de todas as mudanças empreendidas no decorrer do tempo, o abuso sexual é ainda uma violação muito frequente dos direitos infanto-juvenil, acarretando em diversas implicações médicas e psicossociais, que podem apresentar-se mesmo após atingir a idade adulta.

O abuso sexual pode ser definido pela violação homo ou heterossexual aplicada por um adulto ou alguém de mais idade que a criança ou o adolescente, com propósito de obter prazer sexual, beneficiando-se da confiança, autoridade e poder sobre o mesmo. Entre as atividades envolvidas estão: quaisquer atividades sexuais, palavras obscenas, exposição dos genitais ou materiais pornográficos, telefonemas obscenos, sexo oral, vaginal ou anal. Os atos citados estão além da capacidade da criança e do adolescente de consentir ou entender. (MPDFT, 2015)

As obtenções de prazer sexual por parte dos abusadores são por diversas vezes, acompanhadas de chantagens, pedidos de segredos, ameaças ou propostas de benefícios, dessa forma, o abusador consegue silenciar a vítima, ou ao menos por um período, mantê-la calada diante da violência. Cunha (et al 2008 apud FLORENTINO 2015, p. 142), faz a seguinte afirmação sobre o silêncio da vítima:

Com relação à vítima, pode-se afirmar que o silenciamento diante de uma situação que lhe viola, oprime, envergonha e, muitas vezes, desumaniza, constitui uma reação natural à situação vivenciada, posto tratar-se de um “cidadão em condições especiais de desenvolvimento”, submetido a uma relação assimétrica de poder (física e/ou psicológica) que, muitas vezes, se estende para além do controle e domínio da vítima propriamente dita.

Florentino (2015) afirma que os abusos podem ocorrer em dois âmbitos: intrafamiliar e extrafamiliar. O primeiro ocorre quando o abuso é praticado por pessoas com laços afetivos; o segundo ocorre quando a violação é praticada por pessoas que não possuem parentesco. O autor afirma ainda que, o abuso intrafamiliar pode ser entendido também pelo incesto, onde comumente mantém-se por um longo período e podendo ser de conhecimento e cobertura dos membros da família.

O ato de acobertar o abuso sexual intrafamiliar, em sua maioria, é proveniente do constrangimento que a família pode passar quando houver a denúncia, ou até mesmo, por receio em relação às soluções encontradas pelas autoridades competentes, onde, em alguns casos, a criança ou adolescente, podem ser afastados

da família por medida de proteção. Bem como, a crença de que a criança, com o passar do tempo vai esquecer-se do ocorrido, desta forma não lhe gerará consequências futuras.

Menciona-se também, a culpabilização da vítima que, no caso de violência intrafamiliar, pode ocorrer com mais frequência, na tentativa de amenizar a culpabilidade do abusador. Furniss (2002, p.29), apresenta outras justificativas que contribuem para que não se efetue a denúncia,

[...] a falta de evidências médicas e de elementos para comprovar o abuso sexual infantil, a necessidade de acusação verbal por parte da criança, a falta de credibilidade ao menor, as consequências da revelação, ameaças físicas e psicológicas, distorção da realidade, medo de punição pela ação que participou, a culpa da criança, a negação e a dissociação.

Diante dos argumentos apresentados, pode-se compreender que na condição de abusos intrafamiliares, quando não há denúncia, o contato frequente com o agressor colabora para a reincidência da violência sexual.

Atualmente, conta-se com várias formas de ser efetuada a denúncia. Existem os canais anônimos, como o disque 100, os conselhos tutelares e as delegacias de atendimento a criança e adolescente. Importante ressaltar que, as escolas também podem efetuar a denúncia a partir do momento que houver uma suspeita, nesse caso, a iniciativa deve partir da escola e não somente dos educadores, assim, aciona-se o conselho tutelar onde o mesmo irá tomar as medidas cabíveis ao caso.

Uma das portas de entrada de uma denúncia são os conselhos tutelares, quando a recebem de forma anônima é reportado as delegacias especializadas para que as mesmas investiguem a denúncia. Quando recebido através de escolas e/ou outras formas, como família, conhecidos entre outros, os conselheiros tomam atitudes para proteger as crianças, na maioria das vezes o abusador é afastado do vínculo com a vítima. Pode então, ser considerado um ciclo, quando o caso de abuso sexual é reportado a delegacia, após as denúncias apuradas a delegacia retorna ao conselho a investigação realizada, assim, o conselho tutelar pode dar suporte psicológico a vítima do abuso sexual.

No primeiro momento da denúncia, é imprescindível que o depoimento da vítima seja acolhido com escuta qualificada e com o profissional adequado, para que não haja revitimização, o que pode ocorrer no momento do relato, quando a criança ou adolescente precisa lembrar a violência sofrida para relatar às autoridades. Gabel (1997 apud por FLORENTINO 2015) afirma que quando a criança tem oportunidade de revelar o segredo, sendo apoiada e acolhida por profissionais, os sintomas mais notórios desaparecem. Fazendo com que a criança desperte novamente o interesse por si, pelos outros e pela brincadeira, mesmo que a angústia pode ser projetada de outras formas, incluindo em formas de fobias.

As consequências do abuso sexual vão além de aspectos físicos. Embora muitas vezes não existem evidências da violência corporal, os efeitos englobam uma série de traumas sexual, moral, emocionais e psicológicos. O Ministério Público do Distrito Federal e Distritos (2015, p. 12) descreve em sua cartilha que são diversos os efeitos do abuso sexual infantil, dentre eles estão: [...] dificuldades de manter relações afetivas, sexuais e amorosas saudáveis, envolvimento em prostituição, uso de álcool ou drogas, dificuldade de inserção na vida social, sentimento de inferioridade e culpa.

Segundo Furniss (2002) a culpa é proveniente da participação, da crença de que ambos estavam envolvidos igualmente no ato. Na perspectiva legal, somente o abusador pode ser julgado como culpado, porém em aspectos psicológicos, a vítima pode sentir-se igualmente culpada. Algumas vítimas acreditam que houve um consenso entre as partes envolvidas e até mesmo, que havia possibilidade de escolha, mesmo quando reforçado que foram feitos chantagens e ameaças caso não fosse aceito.

Day (et al 2003, p. 14), classifica consequências psicológicas do abuso sexual a curto e longo prazo. As manifestações a curto prazo são:

[...] • secularização excessiva, como atividade masturbatória compulsiva; • distúrbios do sono, aprendizagem, alimentação e conduta isolada • banhos frequentes • sintomas psicóticos • quadros ansiosos, obsessivo-compulsivos, depressão, • expressões repetidas através de gestos; • sentimentos de rejeição, confusão, humilhação, vergonha e medo.

Dentre os traumas a longo prazo citados pela a autora estão:

[...] • abuso de álcool e outras drogas; • promiscuidade; • disfunções sexuais. • Coitofobia • Disfunções menstruais • imagem corporal pobre; • sexualização ou abuso de seus filhos; • comportamento auto e heterodestutivo; • baixa

auto-estima e culpa; • sentimentos de vergonha e traição; • dist. psiquiátricos;
• homossexualismo[homossexualidade].

É importante ressaltar que as vítimas do abuso sexual podem ainda apresentar quadros de Transtorno de Estresse pós-traumático, que é definido por Florentino (2015, p. 141), como um transtorno que está ligado a experiências in-comuns da existência humana que causam um impacto emocionalmente severo no indivíduo, deixando consequências que afetam a saúde física e mental.

Diante das consequências apresentadas por diversos autores, é possível compreender que, mesmo que os abusos tenham ocorridos na infância ou adolescência, algumas vítimas ainda sentem as consequências do ato na vida adulta.

Segundo Brandão e Alves (2011), um adulto abusado sexualmente na infância, pode apresentar problemas em relação à transformação de sua imagem corporal. Os autores exemplificam que, por esta pessoa ter tido o corpo desejado, quando adulto, transforma a sua imagem corporal, da forma que não desperte desejo nos outros. A vítima prefere que seu corpo esteja longe dos padrões de beleza, distanciando assim, possíveis interesses.

Segundo Dalgalarrodo (2000 apud FLORENTINO 2015) a sexualidade de um adulto que foi abusado sexualmente na infância, também sofre alterações, onde estudos apresentam transtornos de preferência sexuais, transtorno de conduta, voyerismo, sadomasoquismo, pedofilia entre outras. Bem como, a dificuldade de chegar ao orgasmo e problemas de relacionamento afetivo com pessoas do sexo do abusador.

Os estudos realizados colaboram para que as políticas públicas de combate ao abuso sexual infantil se aprimorem, visto que diversas áreas tem buscado identificar e delimitar os traumas que mais se apresentam na vida adulta. É através das reflexões levantadas por esses estudos que as vítimas poderão ser acolhidas e ajudadas, de forma que a dor da violência sofrida venha ser amenizada. Bem como, reduzir a negligência em relação aos cuidados das crianças e adolescentes, reiterando que são eles cidadãos dotados de direitos e carentes de cuidado e proteção.

O abuso sexual infantil tem sido pesquisado por médicos, tribunais e recentemente profissionais envolvidos com mídias e notícias (SWENSON; HANSON, 1998).

As técnicas de tratamento e atendimento a essas crianças e adultos que foram vítimas de abuso na infância são desafiadoras para os profissionais que buscam formas de desenvolver esse trabalho baseado ainda em poucas pesquisas e dados sobre o assunto (SWENSON; HANSON, 1998). Portanto, são necessárias pesquisas mais profundas na área para que se desenvolvam métodos de trabalho baseados em dados concretos.

Apesar da atenção que o abuso sexual infantil tem recebido nos últimos anos, a vitimização das crianças ainda não diminuiu e não há dados precisos sobre o percentual de crianças que são abusadas diariamente (SWENSON; HANSON, 1998).

Alguns desses dados inclusive, contribuem para uma subestimação das taxas de abuso sexual infantil (SWENSON; HANSON, 1998). Por exemplo, algumas taxas se baseiam na coleta de relatos de vítimas e reunião de casos registrados, quando apenas uma pequena porcentagem de crimes de abuso sexual acaba sendo relatada.

Além disso, segundo Swenson e Hanson (1998), algumas agências e instituições de proteção à criança relatam taxas tendo como base o número de famílias atingidas e não o número de crianças abusadas. Isso causa um grande impacto nos números, visto que maioria dos abusos infantis acontecem por membros da família, o que resulta em várias crianças da mesma família que se tornam vítimas de um mesmo agressor.

De acordo com Hu (2018) as crianças dificilmente passam uma revelação completa dos acontecidos na primeira vez que falam sobre e isso pode acabar também minimizando o crime, levando em conta também que muitas vezes a criança não entende bem o que aconteceu. Isso acaba gerando anúncios e divulgações cheias de falsos negativos e um certo descaso com o acontecimento.

Mesmo assim, algumas pesquisas de organizações interessadas no tema, buscam trazer mais elucidação sobre o tema e estão trazendo dados além dos relatados pelas crianças (SWENSON; HANSON, 1998). Uma dessas pesquisas foi

realizada através de entrevistas por telefone que avaliavam eventos traumáticos múltiplos com 2000 crianças entre 10 e 16 anos. Foi descoberto que 15,3% das meninas e 5,9% dos meninos já sofreram abuso sexual. Desses, 1,7% das meninas e 16,2% dos meninos relataram terem sofrido o abuso com violência aos genitais.

Em outra pesquisa com mais de 4000 mulheres, descobriram que uma em cada quatro mulheres já foram estupradas durante a sua vida e dessas, mais de 70% dos estupros ocorreram quando elas teriam menos de 18 anos (SWENSON; HANSON, 1998).

Esses dados nos mostram que dificilmente se alcançará entre o meio da pesquisa uma completude de dados sobre o abuso sexual infantil, ou seja, os resultados são inconsistentes e que há grande variedade de resultados associados há este tema já que a interpretação de dados também varia muito. Apesar disso, os dados também mostram que tem acontecido um grande esforço por parte dos pesquisadores para chegarem a estes resultados e com isso vem surgindo diversos tipos de estudos que abordam essa discussão.

Dados mais atuais relatam que aproximadamente 1% das crianças experimenta alguma forma de abuso. Estes números, como os anteriores, não conseguem alcançar uma boa precisão. Mesmo assim, já apresenta a dimensão de um número imenso de crianças que correm um risco maior de enfrentar problemas de saúde, psicológicos, comportamentais e sociais.

Os profissionais da pediatria médica também enfrentam um desafio devido às interpretações dos achados, pois também acabam diagnosticando a situação muitas vezes em consultas rotineiras e tem discutido formas de fazer um diagnóstico diferencial e de atuar com os envolvidos na situação (HU, 2018).

Segundo Marafon e Scortegagna (2017) a maior parte das mães de crianças vítimas de abuso sexual em países em desenvolvimento dizem oferecer suporte aos filhos frente à revelação do abuso e afastá-las do contato com o abusador. Embora esse resultado pareça positivo, esses resultados podem ter sofrido a interferência de deseabilidade social, o que pode ter influenciado as respostas das mães, visto que muitas outras pesquisas demonstram que raramente as vítimas de abuso raramente relatam terem recebido ajuda na infância para enfrentar a situação.

Quando o relato da criança acontece, geralmente é denunciado pela escola, vizinhos, pediatra ou até mesmo a mãe da criança, a partir daí há uma burocracia intensa a ser seguida e nem sempre o problema termina aqui.

A criança só chega à clínica para o tratamento através de seus pais ou responsáveis, ou seja, muitas vezes poderá demorar a acontecer ou em casos mais graves, essa criança nunca entrará em processo terapêutico dependendo da situação financeira dos pais (ELOY, 2017).

No jurídico, os psicólogos são selecionados para exercer sua função na delegacia, vara da infância, juventude, da família e do tribunal de justiça, através de um processo seletivo, geralmente este um concurso público e fica habilitado para exercer seu papel nesse contexto. Apesar disso, as denúncias de abuso sexual infantil geralmente chegam na delegacia de polícia (sendo que nem todas possuem o profissional) e seguem um procedimento rígido de atendimento, indo da delegacia para a vara criminal (ELOY, 2017). Isso significa que a prioridade neste processo é não é dado à vítima, mas sim ao processo legal.

O profissional de psicologia entra como terapeuta clínico nessa situação ou como psicólogo jurídico no atendimento dessas crianças. Segundo Eloy (2017), a posição da psicologia frente ao abuso sexual infantil é reconhecer a criança e o seu discurso e oferecer a ela condições adequadas para projetar suas ideias, sentimentos e percepções. A psicologia possui um olhar diferenciado dos demais profissionais que irão acompanhar a criança por todo processo jurídico e de recuperação após o trauma.

3.2 OS EFEITOS DO TRAUMA NO APARELHO PSÍQUICO E A SUA RELAÇÃO COM O ABUSO SEXUAL.

Na perspectiva Freudiana, o trauma reporta à passagem por uma circunstância que não pôde ser processada psiquicamente pelo sujeito, devido à convergência de quantidades excessivas de excitação:

Acontecimento da vida do sujeito que se define pela sua intensidade, pela incapacidade em que se encontra o sujeito de reagir a ele de forma adequada, pelo transtorno e pelos efeitos patogênicos duradouros que provoca na organização psíquica. Em termos econômicos, o traumatismo caracteriza-se

por um afluxo de excitações que é excessivo em relação à tolerância do sujeito e à sua capacidade de dominar e de elaborar psiquicamente estas excitações (LAPLANCHE, PONTALIS, 1998, p.522).

Nesse sentido, quando ocorre o traumatismo, o aparelho psíquico não é capaz de mobilizar suas energias para efetuar o contra investimento, tornando inoperante a capacidade de ligação¹ desse afluxo que ingressa no psiquismo.

Partindo desse pressuposto, o trauma causado em mulheres que foram vítimas de abuso sexual na infância caracteriza-se por depressão, comportamento autodestrutivo, ansiedade, sentimentos de isolamento e estigmatização, baixa autoestima, tendência a revitimação e abuso de substâncias. (AMAZARRAY, KOLLER, 1998)

4 METODOLOGIA DE ANÁLISE DOS DADOS

Neste item será detalhada a metodologia empregada nesse estudo quanto à abordagem, local de pesquisa, população e amostra, coleta de dados, análise e interpretação dos dados e aspectos éticos.

4.1 ABORDAGEM DA PESQUISA

Gil (2007 apud GERHARDT e SILVEIRA, p.12) define pesquisa como: [...] procedimento racional e sistemático que tem como objetivo proporcionar respostas aos problemas que são propostos. A pesquisa desenvolve-se por um processo constituído de várias fases, desde a formulação do problema até a apresentação e discussão dos resultados.

¹ Termo utilizado por Freud para designar de um modo muito geral e em registros relativamente diversos – tanto ao nível biológico como no aparelho psíquico – uma operação tendente a limitar o livre escoamento das excitações, a ligar as representações entre si, a constituir e manter formas relativamente estáveis (Laplanche & Pontalis, 1998, p.269).

Em termos mais acessível, a pesquisa seria a busca de respostas para um questionamento. Para sanar a dúvida levantada é necessário pesquisar, buscar, procurar resposta.

A presente pesquisa se caracteriza como qualitativa, do tipo exploratório e empírico. A investigação qualitativa trabalha com valores, crenças, atitudes, representações e adequa-se a aprofundar a complexidade de acontecimentos e processos particulares a indivíduos e grupos. Essa abordagem é empregada, portanto, para a compreensão de fenômenos caracterizados por um alto grau de complexidade interna (Minayo, 1993).

Segundo Gerhardt e Silveira (2009) o conhecimento empírico é aquele que é adquirido no dia a dia por meio de vivências. É construído através de erros e acertos num agrupamento de ideias.

Gerhardt e Silveira (2009) afirmam que, a pesquisa qualitativa é aquela que não pretende representar numericamente os dados obtidos, porém, procura aprofundar a compreensão do que se propõe a estudar, em busca de novas informações. Para Minayo (2001 apud GERHARDT, SILVEIRA, 2009, p.32):

A pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

. Para Gil (2007 apud GERHARDT, SILVEIRA, 2009), a pesquisa exploratória objetiva maior proximidade do problema, visando torná-lo mais compreensível ou a construir hipóteses sobre as situações estudadas.

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi realizada na Clínica de Psicologia integrada a Clínicas Integradas localizada na Universidade do Extremo Sul Catarinense, situada à Av. Universitária, nº 1105, bairro Universitário, Criciúma – Santa Catarina.

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

Os sujeitos alvos desta pesquisa foram mulheres vítimas de abuso sexual na infância e/ou adolescência. As participantes foram escolhidas de forma aleatória.

Sabe-se que a culpabilização é algo bastante frequente neste contexto e, nem todas as mulheres abusadas estão dispostas a reviver, lembrar, e expor essa etapa tão dolorosa de suas vidas. Por este motivo, as entrevistas realizadas foram feitas de forma individual, respeitando a privacidade e disponibilidade de cada participante.

A amostra de pesquisa foi composta por três mulheres com idade entre vinte e trinta e dois anos de idade, conforme o quadro 1.

4.4 COLETA DE DADOS

Inicialmente foi solicitado aos estagiários (as) responsáveis pelo atendimento clínico da paciente com o histórico pertinente ao perfil da pesquisa, que questionassem as mulheres em relação à participação na entrevista com a pesquisadora. Com a resposta afirmativa, a pesquisadora entrou em contato com as mulheres pesquisadas e deu início ao procedimento.

As mulheres participaram de uma entrevista individual semiestruturada com duração de em média 22 minutos, a partir de um roteiro composto com dados de identificação, tais como: (nome, data de nascimento, escolaridade, idade e estado civil), mais onze perguntas abertas para o alcance dos objetivos da pesquisa.

A análise dos dados se deu a partir dos conteúdos levantados nas entrevistas, onde os itens coletados no encontro foram associados com os objetivos específicos e analisados de acordo com fontes bibliográficas. Escolhido o instrumento, a pesquisa seguiu os seguintes passos:

1º Momento: Elaboração do projeto de pesquisa.

2º Momento: Solicitação de autorização para a realização da pesquisa junto aos coordenadores da clínica de Psicologia da UNESC

3º Momento: Submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, para avaliação e parecer.

4º Momento: Apresentação da pesquisa e seus objetivos aos professores e estagiários da clínica de Psicologia.

5º Momento: Aplicação da entrevista semiestruturada para coleta de dados as mulheres que, voluntariamente, se dispuseram a participar da pesquisa.

6º Momento: Organização e análise dos dados obtidos.

8º Momento: Elaboração da pesquisa.

9º Momento: Apresentação da pesquisa à banca examinadora.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A análise e interpretação dos dados se deram por meio da análise de conteúdo composta por três diferentes fases: transcrição de áudio, exploração do material de pesquisa e tratamento dos resultados levantados na entrevista.

Na transcrição de áudio a pesquisadora organizou o material resultante da aplicação da entrevista semiestruturada, iniciando com escuta atenciosa a cada resposta, destacando os fragmentos mais importantes e fazendo a exploração de materiais da pesquisa para análise dos resultados levantados. No momento da transcrição de áudio foi estruturado o material seguindo a ordem das perguntas. Na terceira e última fase, ocorreu a análise dos dados explorados, buscando referencial teórico para o embasamento da pesquisa.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS

Este trabalho está em conformidade com os critérios estabelecidos pela Resolução número 466, do Ministério da Saúde (MS), datado em de 12 de dezembro de 2012, onde predispõe as pesquisas com seres humanos (MS, 2012). Após a submissão deste ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC), o estudo foi aprovado pelo parecer consubstanciado número 3.084.101 conforme anexo.

Respeitando as diretrizes da resolução 466/12, foi apresentado aos participantes do estudo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (Apêndice A) o qual assegura ao participante o livre arbítrio de desistência, em qualquer momento, de participar da pesquisa (MS, 2012). Além disso, o TCLE deixa

claro ao pesquisado sobre o sigilo absoluto de informações confidenciais. De igual modo os participantes foram instruídos quanto à gravação das entrevistas e a autorização desse procedimento se deu por meio da assinatura do Termo de Consentimento de Gravação de Áudio (Apêndice B). A identidade dos entrevistados foi preservada e os dados obtidos foram utilizados, única e exclusivamente, para fins de futuras pesquisas psicossociais.

Inicialmente a amostra desta pesquisa seria com quatro mulheres, porém devido à dificuldade de confiabilidade frente a um tema delicado a amostra foi composta por três participantes. Elas foram identificadas por iniciais de seus nomes e idades.

5 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A apresentação e análise dos resultados estão de acordo com a compreensão de Bardin (2006), como pode ser visto a seguir. A análise dos dados resultantes das entrevistas foi organizada em blocos: tabela 1 – Perfil das participantes e tabela 2 – Questionário semiestruturado.

5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADAS

Quadro 1 - Perfil das entrevistadas

Entrevistadas	Iniciais dos nomes	Idade	Escolaridade	Estado Civil
MULHER Nº 1	L.M.S.F	24	S. Incompleto	Solteira
MULHER Nº 2	J.R	20	S. incompleto	U. Estável

MULHER Nº3	R.A.S.V	32	M. completo	Casada
------------	---------	----	-------------	--------

Fonte: Dados da Pesquisa (2019)

Nomes: Visando preservar a identidade das participantes, optou-se utilizar as iniciais dos nomes das mesmas, dessa forma, pode-se atender aos aspectos éticos.

Idade: A média de idade dos participantes é de 25,3 anos, sendo que o participante mais jovem afirmou ter 20 anos e a mais velha 32.

Escolaridade: Em se tratando do grau de escolaridade, duas participantes afirmam ter ensino superior incompletos, sendo que uma mulher afirma ter ensino médio completo.

Estado civil: Dentre a repostas sobre os dados de identificação das participantes, uma apresentou estado civil como solteira, uma afirma possuir união estável e outra partícipe afirma estar casada.

5.2 QUESTIONÁRIO SEMIESTRUTURADO - Quadro 2

O questionário semiestruturado corresponde a um total de 11 questões demarcando vários tópicos relacionados aos traumas levantados por mulheres adultas negligenciadas na infância através do abuso sexual, conforme especificado no tabela abaixo.

Quadro 2 - Perguntas

Perguntas	Descrição das perguntas
1	Com que idade ocorreu o abuso sexual?
2	Ocorreu apenas uma vez ou por mais vezes?
3	O abusador possuía vínculo familiar com você?
4	Você conseguiu contar para alguém sobre o fato ocorrido?
5	Quais atitudes tomadas pela pessoa na qual você contou?

6	Houve denúncia às autoridades competentes? Caso sim, quais foram as atitudes tomadas pelo órgão?
7	Mediante o abuso, quais sintomas surgiram após o fato?
8	Atualmente, quais sintomas ainda persistem?
9	Em algum momento você sentiu-se responsável pela ocorrência do ato?
10	Como é seu relacionamento afetivo?
11	Como é sua sexualidade?

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

O questionário desenvolvido e exposto, acima, caracteriza-se por contemplar os objetivos da pesquisa que consiste em compreender os traumas psicológicos gerados pelo abuso sexual infantil persistentes na vida adulta de mulheres, identificando quais sintomas desenvolvidos após os abusos sexuais, quais sintomas persistem na vida adulta e como está a sexualidade das participantes atualmente. Atendo-se fielmente as repostas concedidas e afirmadas pelos participantes da amostra selecionada de acordo com o objetivo da pesquisa.

Após a pesquisa estas onze perguntas foram analisadas e discutidas, fundamentadas sob embasamentos teóricos, todos referenciados de acordo com as normas da ABNT, os quais seguem abaixo com início na pergunta um e assim por diante.

5.2.1 Resultados, análises e discussões da questão 1

5.2.1.1 Resultados da pergunta 1

Pergunta 1: Com que idade ocorreu o abuso sexual?

Quadro 3 - Resposta da pergunta 1

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	Eu não lembro exatamente mas, eu sei que foi com nove mais ou menos, é, não chegou aos onze anos.

J.R	Seis, sete anos, por aí.
R.A.S.V	Eu não lembro bem, mas eu tenho lembrança a partir dos seis anos. Eu associo coisas, mas eu não lembro a idade exata.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.2.1.2 Análise e discussão da pergunta 1

Diante das falas apresentadas pelas mulheres pesquisadas pode se concluir que as mesmas vivenciaram e foram expostas a sexualização precoce, sendo incapazes de compreender a natureza do contato sexual. Para tanto segundo Amazarray e Koller (1998,p.4) o abuso sexual pode ser definido como o envolvimento de crianças e adolescentes em atividades sexuais que não compreendem em sua totalidade e com as quais não estão aptos a concordar.

Duas das pesquisadas sofreram a violência ainda na idade de alfabetização, essa informação possibilita a afirmação da transposição de etapas do desenvolvimento. É sabido que, para que ocorra o progresso sadio de uma criança é necessário que a mesma experimente todas as etapas do desenvolvimento de forma saudável. respeitando cada qual o seu tempo. O desenvolvimento precoce da sexualidade é agente causador de prejuízos físicos, emocionais e psicológicos. Segundo Lara e Abdo (2015) primeira experiência sexual é uma etapa importante no desenvolvimento da mulher e o mesmo pode trazer consequências sobre seu bem-estar e sua saúde na vida adulta.

Mesmo não apresentando a idade exata em que ocorreram as negligências, as vítimas puderam representar através de associação com etapas de suas vidas, usaram o período de iniciação na escola e tempo em que moraram em certo local. Por este motivo apresentaram a idade mais aproximada do acontecimento da violência.

O motivador da escolha da pouca idade das vítimas está ligado a maior controle sob elas. Quanto mais novas, mais fácil de manter o segredo através de instruções e ameaças. (LIRA et. al. 2017)

Atualmente a sociedade obteve ganhos com a maior liberdade e abertura com assuntos relacionados a sexo, esta apresentou oportunidades de conversas entre família e instituições de ensino e abriu espaço para debates sobre o tema. Porém é inegável o fato de ainda ter muito o que ser debatido e aprendido sobre o assunto.

Pfeiffer (2005) afirma que a propagação da prática sexual, apresentou-se em formas deturpadas de relacionamentos, ocorrendo a procura por novas situações e modalidades, mesmo que isso signifique ir além do respeito ao outro.

A liberdade adquirida ainda não é o suficiente para que as famílias se atentem ao risco de abuso sexual com crianças e adolescentes. É evidente que o abuso sexual não ocorre somente com o público citado, mas, é indiscutível que estas são as fases mais vulneráveis, sendo um dos motivos a fase de desenvolvimento ainda em andamento.

Segundo o Ministério Público do Distrito Federal e territórios (2015), o abuso sexual pode ser definido como o uso da autoridade sobre crianças e adolescentes para satisfazer os desejos sexuais de um adulto ou de alguém mais velho. Pode envolver palavras obscenas, atividades sexuais, exposição de genitais ou de materiais pornográficos, telefonemas obscenos, sexo oral, vaginal ou anal.

Pfeiffer(2005) ressalta que o domínio e/ou o uso da autoridade do mais forte sob o mais fraco vem sido exercido em todos os tempos e esferas da sociedade. A essa relação de poder, de busca de excessos, do diferente e até mesmo do anormal, soma-se a pouca importância dada às crianças e aos adolescentes e às consequências dos maus-tratos dos adultos sobre eles. (PFEIFFER,2005, p. s198)

As consequências das negligências são diversas, se apresentam em diferentes aspectos e podem ser divididos em físicas, emocionais, sexuais e sociais. Sobre o abuso sexual Pfeiffer (2005,p.s198) afirma que:

É um fenômeno universal que atinge todas as idades, classes sociais, etnias, religiões e culturas e pode ser considerado como qualquer ato ou conduta baseado no gênero, que cause dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à vítima e, em extremos, a morte.

Knutson (1995 apud AMAZARRAY, KOLLER 1998) ressalta que a compreensão das consequências do abuso sexual é um trabalho difícil e inconsistente devido à poucos estudos longitudinais e à ausência de grupos de controle apropriados. Serão detalhados mais à frente sintomas apresentados pelas mulheres participantes da pesquisa, nos quais alguns deles ainda persistem, sendo estes os motivadores de busca por psicoterapia.

Mesmo com as leis e as garantias asseguradas por ela, os órgãos de proteção e campanhas de combate, conscientização e apoio à denúncia ainda não consegue assegurar as nossas crianças e adolescentes o direito com absoluta dignidade. Desta forma os abusos sexuais se tornam uma realidade frequente em nosso meio e dentro dos núcleos intra e extra familiares. Faz-se necessário rever conceitos de educação sexual nas famílias e escolas e manter-se uma rede de apoio entre pais, cuidadores e crianças para o avanço do tema em questão.

5.2.1.3 Resultados da pergunta 2

Pergunta 2: Ocorreu apenas uma vez ou por mais vezes?

Quadro 4 - Resposta da pergunta 2

Entrevistada	Respostas
L.M.S.F	Mais vezes. No caso foram duas pessoas, foram um padrasto e outro foi um irmão do meu padrasto.
J.R	Ocorreu mais de uma vez.
R.A.S.V	Ocorreu mais de uma vez. Com duas pessoas diferentes. Uma por volta de seis anos até nove anos e a outra foi nesse meio tempo, não lembro que idade, mas foi uma vez só.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.2.1.4 Análise e discussão da pergunta 2

A violação dos direitos da criança e adolescente não é definida pela frequência ou tamanho dos atos. O estatuto da criança e do adolescente o ECA, garante a preservação do direito das crianças e adolescentes assim que comprovada a violação, como também, remete a responsabilidade da prevenção de ameaças e violação dos direitos das crianças e adolescentes à todos (ECA,2017)

Diante das informações obtidas através da pesquisa, os abusos ocorreram com frequência nos três casos estudados, porém duas das três mulheres foram abusadas por mais de um agressor.

A permissão de reincidência do abuso apresenta questões pertinentes a vulnerabilidade das vítimas expostas ao risco, sabe-se que nos casos ocorridos em contextos intrafamiliares os agressores têm mais contato com a vítima e, por este motivo torna-se maior a repetição dos atos abusivos. Algumas pesquisas quantitativas apontam que os abusos sexuais intrafamiliares são os mais decorrentes (BAPTISTA et. al 2008)

Em todos os níveis e classes sociais há histórico de abusos sexuais, porém, alguns autores apresentam características de crianças com maior vulnerabilidade, facilitando então, maior incidência do abuso sexual. Dentre as características citadas estão: crianças com históricos de negligência familiar, vulnerabilidade financeira, abandono, pais separados, crianças com muitas horas diárias sem supervisão, portadores de transtornos, síndromes ou deficiências físicas ou mentais, moradores de comunidades rurais ou de difícil acesso e residentes de grandes áreas populacionais. (PLATT et. al 2018; PFEFFER, 2005; FURNISS, 1993)

Os motivos da permissão de um novo ciclo nas mulheres estudadas não foram levantados por não encontrar estudos que abordassem o assunto, porém podem ser atribuído às características citadas anteriormente e/ou por questões educativas relacionadas à sexualidade, ainda ser motivos de críticas e tabus familiares. Torna-se imprescindível analisar os episódios de abuso sexual praticados por outras pessoas, ou seja, um segundo agressor, onde a criança já violada e desrespeitada, volta a vivenciar um novo ciclo hostil.

A evitação de abordar assuntos relacionados à educação sexual, produzem distanciamento familiar, sendo este grupo, inicialmente o responsável pelo cuidado e alerta para combater as violências praticadas contra crianças e adolescentes. São as instituições de ensino, em sua maioria que abordam o assunto e promovem política de combate, abrindo espaço para denúncias e acolhimento às vítimas, uma vez que o principal agressor geralmente encontra-se na família (BRINO, WILLIAMS, 2003)

5.2.1.5 Resultado da pergunta 3

Pergunta 3: O abusador possuía vínculo familiar com você?

Quadro 5 - Resposta da pergunta 3

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	<p>Ele ia lá de vez em quando, assim, a gente sempre ia lá na casa da mãe dele, que era mãe do meu padrasto, no caso ele já morreu (o padrasto). Eu não lembro o nome do irmão dele (abusador), mas eu lembro do jeito dele, ele era gordinho de cabelo grisalho, baixinho. Mas a gente não tinha tanto contato. Mas, sempre que eu ia lá na casa da vó, ele tava lá, daí ele sempre pediu pra eu ir com ele comprar coisa no mercadinho e ele me levava pra trás da casa. E passava a mão em mim e se esfregava em mim, me abraçava, ele me abraçava assim por trás e se esfregava. Isso sempre acontecia. E o outro foi um padrasto (outro namorado que a mãe teve). Ele era namorado da mãe, ele não morava lá em casa assim direto, mas toda vez que ele ia lá, ele brincava assim de esconder moedas, e a gente tinha que procurar essa moedinha, aí ele sempre dava mais moedinhas pra mim, não sei, hoje eu imagino que é porque né? Não sei se ele tinha peso na consciência ou queria me comprar, mas ele sempre me dava moedinha e a mãe achava que ele era bom, que ele era querido, porque a gente sempre teve dificuldade financeira, daí como ele ajudava com dinheiro a mãe achava que era bondade dele, mas não. As vezes ele pedia pra mãe pra ele dormir junto com a gente (ela e a irmã mais nova), não sei o porquê que a mãe deixou por exemplo, mas tinhas vezes que ele pedia pra dormir. Aí ele dormia no nosso meio, daí eu tinha muito medo de ele fazer o que fazia comigo com a minha irmã. Porque ele passava a mão em mim, mandava eu mexer no órgão dele, teve um dia que ele levou a gente pro xis e disse que esqueceu</p>

	alguma coisa e me pegou colocou na moto e me levou lá pra casa, daí nesse dia ele... é estranho te falar mas, ele fez sexo oral em mim, eu tinha nove anos, eu achei aquilo ruim, eu achei estranho, mas eu não falei pra ninguém.
J.R	Não, era um amigo da família. Frequentava a minha casa, tanto eu quanto ele, frequentávamos a casa (um do outro). Eu acredito que era amigo da família de muito tempo, acho que, é que ... Era... O meu bairro era na época um bairro muito pequeno, hoje já cresceu muito, mas sabe?... Era dali, então acredito que era de muito tempo, acho que minha mãe conhecia há muito tempo ele já.
R.A.S.V	Não havia vínculo familiar comigo. Um era vizinho morava nos fundos e outro era filho de um casal de amigos dos meus pais. Eles sempre estavam juntos, saíam os meus pais e os pais dele e ele era o mais velho e ele ficava com a turminha para cuidar.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.2.1.6 Análise e discussão da pergunta 3

As participantes da pesquisa, quando questionadas sobre vínculo familiar com o agressor, apresentaram as repostas de forma negativa, apesar de estudos mostrarem o contrário.

Alguns autores apresentam o abuso sexual intrafamiliar sendo praticados por pessoas próximas a família, essas relações são pautadas em laços afetivos e consanguíneos, podendo ser praticados por pais, padrastos, avôs, tios, irmãos, primos ou por outra pessoa, sendo ela responsável pela criança. Para tanto cabe lembrar que o abusador sexual, na maioria das vezes, é uma pessoa aparentemente normal, querida pelas crianças e pelos adolescentes. Geralmente é uma pessoa que as crianças e os adolescentes conhecem (pai, padrasto, tio, irmão(ã) mais velho(a), mãe, madrasta, tia, primo(a), avô(ó), vizinho, amigo da família, babá, professor(a), médico(a), policial, entre outros.

Violência intrafamiliar designa a violência que ocorre na família, envolvendo parentes que vivemos ou não sob o mesmo teto, embora a probabilidade de ocorrência seja maior entre parentes que convivem cotidianamente no mesmo domicílio. (ARAÚJO,2002, p. 4)

Segundo Amazarray e Koller (1998) O abuso intrafamiliar é provocado por parentes próximos, dentro da própria casa gerando consequências psicológicas mais prejudiciais a vítima. O abuso sexual também pode ser definido como incesto, Cohen (2000) afirma que a caracterização do incesto é o abuso sexual e o vínculo familiar.

Cogo et.al (2011, p.130) afirma que as consequências do abuso sexual são maiores em casos em que ocorrem dentro do próprio lar:

Sua devastação é maior do que as violências sexuais não incestuosas contra a criança, porque o incesto se insere nas constelações das emoções e dos conflitos familiares. Não há um estranho de que se possa fugir, não há uma casa para onde escapar. A criança não se sente mais segura nem mesmo em sua própria cama. A vítima é obrigada a aprender a conviver com o incesto, ele abala a totalidade do mundo da criança. O agressor está sempre presente e o incesto é quase sempre um horror contínuo para a vítima.

Já o abuso sexual no âmbito extrafamiliar, é praticado por pessoas sem laços consanguíneos e afetivo, sendo assim praticado por um estranho e em sua maioria não há frequência de ocorrência.

A premissa da família é de prezar pelo desenvolvimento da criança, seja físico ou emocional, provendo as necessidades materiais e emocionais, está também sob responsabilidade dos pais a proteção e segurança de seus filhos. Quando advém o contrário, pode ser afirmado que aconteceu a violência familiar. (ARAÚJO, 2011)

Neste sentido, o abusador pode ser um desconhecido, mas na maioria das vezes é uma pessoa da família, ou uma pessoa conhecida em quem a criança ou o adolescente confia conforme apresentados relatos. E, por ser alguém próximo, acaba se aproveitando da situação e consegue que a vítima fique em silêncio por meio de ameaças, violência ou sedução, oferecendo presentes e privilégios.

Contudo, é de extrema importância, que os cuidadores possam estar atentos no acompanhamento de seus filhos, sendo cuidadosos e dando as orientações necessárias quanto aos aspectos fundamentais no que tange à criança e ao adolescente em questão.

5.1.2.7 Resultado da pergunta 4

Pergunta 4: Você conseguiu contar para alguém sobre o fato ocorrido?

Quadro 6- Resposta da Pergunta 4

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	Só depois dos meus 18 anos, porque eu já tinha casado. Eu soube... quando eu falei pra mãe, depois que eu casei que falei pra mãe, daí a mãe chegou pra mim e disse: Ah eu desconfiava e, eu fui tirar satisfação com ele, briguei com ele, fiz um balaio, um escândalo por causa disso. Daí eu fui saber que a mãe desconfiava e a mãe terminou com ele por causa disso, mas eu não sabia na época. Eu sempre achei que a mãe não sabia de nada.
J.R	Antes não, hoje sim. Na verdade, eu contei depois de alguns anos, eu acho que eu tinha uns dez, onze anos. E... Eu contei eu acho que para um amigo e aí depois para a minha irmã e depois para minha mãe. Aí a mãe não acreditou na época, até hoje acredito que ela não acredita. Então... Mas não de imediato assim, tanto porque eu não entendia e quando eu entendi o que aconteceu, foi quando eu me afetei com aquilo que estava acontecendo. Porque ela (a mãe) não gosta muito de falar ou ela cita um se aconteceu. E... sabe como se ainda tivesse o pingão da dúvida, sabe?... Não desacredita mas, também não acredita fielmente no que aconteceu.
R.A.S.V	Nunca contei. Contei agora para a (nome da psicoterapeuta) em terapia. Meu marido agora sabe, tive que contar para ele entender algumas coisas.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.2.1.8 Análise e discussão da pergunta 4

Diante do abuso sexual romper o silêncio se mostra uma tarefa árdua e vergonhosa, sendo que em diversos casos é possível compreender o motivo de calar-se, seja ele por ameaças, vergonha ou não encontrar um ambiente acolhedor para o seu sofrimento. Santos e Dell’Aglío (2010) afirmam que a revelação abrangem fatores individuais, familiares e sociais.

Segundo Lira (et.al 2017) Quando a violência acontece no âmbito intrafamiliar, o que pode motivar o segredo seria o receio de desestabilizar a família, em que muitas vezes o abusador é o provedor de alimento e moradia, ou até mesmo a crença de que caso haja denúncia, o vínculo familiar se perderá.

Na análise das perguntas apresentadas, as respostas foram negativas. Dentre elas, apenas uma apresentou justificativa, disse que inicialmente não sabia o que era, somente mais tarde, quando alertada por um amigo que compreendeu a dimensão do caso e contou para a mãe, mas afirma ter sido desacreditada. Outra mulher relembra o medo que tinha do agressor fazer o mesmo com a irmã mais nova. A terceira mulher alega nunca ter contado a ninguém antes de participar do processo terapêutico, mesmo apresentando sintomas que prejudicavam o seu relacionamento afetivo.

A vítima desse tipo de abuso, se encontra em situação de angústia e devido a sua estrutura psicológica, não consegue romper o silêncio e contar para terceiros, ou quando consegue contar, não há quem dê crédito a sua palavra. Segundo Morales e Schramm (2002), a violência fica então entre a vítima e o agressor, assim, a mesma fica ainda sob o poder do agressor, perpetuando a dinâmica do abuso sexual. Ainda conforme as falas dos autores:

O menor, por causa da pouca idade e da sua condição de vulnerabilidade, não compreende plenamente o que está acontecendo com ele, e nem sabe como externar o seu problema para os adultos, e, em particular, para os adultos estranhos. Além disso, muitas vezes, os próprios adultos não conseguem entender a maneira de os menores se expressarem. (MORALES, SCHRAMM, 2002 p.268)

Lira (et. al 2017) apresentam pesquisas e apontam que quanto menor a idade, menor a probabilidade de contar sobre o abuso, a autora afirma que a medida que as meninas vão crescendo e com isso adquirindo percepção do que ocorre a sua volta o percentual de revelação torna-se maior.

O abuso sexual pode acontecer sem o uso da força física e sem deixar marcas, segundo Santos e Dell'Aglio (2010) isso ocorre devido a conquista da confiança da criança depositada no agressor, dessa forma é possível o alcance do silêncio. Faleiros (2000, p.18), afirma ainda sobre a violência sexual intrafamiliar, o pacto de silêncio e a depreciação da fala da criança:

Verifica-se a frequente existência de pactos de silêncio, mantidos por familiares, amigos, vizinhos, comunidades, profissionais, que a encobertam, desqualificando revelações verbais e não verbais das vítimas, negando evidências e sinais, em nome de fidelidades, interesses de diversas ordens, medos, sigilos profissionais e de justiça.

O vínculo agressor-vítima é estabelecido através da conquista da confiança da criança, esse tipo de atitude, garante o segredo, ou seja, o sigilo dos atos praticados. Como visto, a ininterrupção do segredo favorece a continuidade dos atos e, muitas vezes a progressão da violência; finalmente, quando lhe é dada a oportunidade de contar, já se passaram muito tempo. Os autores afirmam ainda que, quando o abuso sexual acontece, a figura de adulto protetor já foi rompida, a criança estará então desconfiada de qualquer representante do mundo adulto. (MORALES, SCHRAMM, 2002)

Lira (et. al 2017, p.5) afirma que chega um instante em que o segredo extrapola a barreira do medo e a verdade vem à tona, deixando emergir a verdade sobre o abuso, que é então revelado espontaneamente ou de forma estimulada.

5.1.2.9 Resultado da pergunta 5

Pergunta 5: Quais atitudes tomadas pela pessoa na qual você contou?

Quadro 7 - Resposta da pergunta 5

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	Nossa ela ficou indignada, fez um “choredo”, a gente chorou junto, nos abraçamos, porque ela não sabia, não tinha confirmação disso e eu não sabia que ela sabia, nossa daí foi bem forte. Sim, ela disse: Por que tu não me disse antes, não sei o quê... Se tu me falasse eu teria sei lá, mandado ele para a cadeia,

	alguma coisa assim. Conte para meu esposo e ele queria saber quem era, porque ele ficou indignado, ele queria tirar satisfação, queria bater, queria fazer alguma coisa. Ele ficou bem indignado.
J.R	Que eu lembre ele queria matar ele (o abusador) normal né? Mas eu acho que ele me incentivou muito a falar pra minha mãe pra ela tomar uma atitude assim sabe? Foi o que eu fiz, que não adiantou muita coisa, mas...
R.A.S.V	Não foi muito positiva não. Ele entendeu o meu lado mas, ele ficou muito revoltado, ficou bravo (com os abusadores). Ele deixou por mim, na verdade ele queria até que denunciasse porque ele me perguntou e fez eu contar alguns detalhes e aí ele viu que era bem sério, aí ele disse que por ele, ele queria que denunciasse.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.1.2.10 Análise e discussão da pergunta 5

Quando as mulheres foram questionadas a respeito das atitudes tomadas pela pessoa que soube do abuso as três participantes afirmaram que só relataram sobre a violência anos mais tarde. Sendo que uma delas afirma que contou somente após os 18 anos, quando já tinha casado, a jovem diz que a mãe havia terminado o relacionamento com o padrasto pois desconfiava do abuso, mas não tinha certeza se de fato tinha ocorrido, sanando a dúvida anos mais tarde através dos relatos da filha.

Outra participante J.R, conta com pesar sobre a mãe não ter dado créditos as palavras dela e que ainda hoje quando vai falar sobre o assunto, apresenta sentimentos de dúvidas.

Sabe-se que, ouvir relatos de violência e sofrimento nos leva a sentir raiva, culpa e impotência, independentemente da idade da pessoa, o que torna menos

aceitável ainda é quando a vítima está em condições de submissão ou impossibilitada de reagir às agressões.

A vítima mesmo não contando para alguém sobre os abusos, apresenta comportamentos que a família estando atenta, poderá perceber que há algo diferente e que precisa ser analisado.

A mãe, por sua vez, também vive uma situação de muita confusão e ambiguidade diante da suspeita ou constatação de que o marido ou companheiro abusa sexualmente da filha. Frequentemente nega os indícios, denega suas percepções, recusa-se a aceitar a realidade da traição do marido. Vive sentimentos ambivalentes em relação à filha: ao mesmo tempo que sente raiva e ciúme, sente-se culpada por não protegê-la. (ARAÚJO, 2002, p. 7)

A autora afirma ainda que culpar, desmentir, ignorar ou refutar a história da criança é um meio para suportar o impacto da violência, da desilusão e da decepção diante da realidade da ruína conjugal e familiar. A constatação materna e a afirmação de que nada aconteceu é o pior que pode acontecer diante à denúncia de abuso sexual (ARAÚJO, 2002)

A terceira mulher participante da pesquisa relata que só conseguiu falar sobre o abuso sexual este ano durante o processo de psicoterapia, e que sua terapeuta o incentivou a revelar para seu esposo para que o mesmo pudesse compreender alguns comportamentos seus. Assim feito, R. alega que seu esposo recebeu de forma negativa a sua confissão, mesmo compreendendo ela, o cônjuge ficou bastante bravo com o acontecido. Em seguida o solicitou que ela detalhasse o atos violentos cometidos. Deixando a decisão de denúncia a critério da esposa.

Quando retratada sobre a função materna nesse processo, Sanderson (2005) afirma que o sentimento de traição vindo da mãe, pois confiou em que abusou ou se sentem frustradas por não conseguir cuidar e proteger a criança. A autora traz também as modificações no contexto familiar, que nem sempre são positivas, pois sempre que está com a criança relembra a culpa, além de sua conduta autoritária e de superproteção com a criança, diversas vezes impedindo até de brincar com pessoas fora do círculo intrafamiliar.

5.1.2.11 Resultado da pergunta 6

Pergunta 6: Houve denúncia às autoridades competentes? Caso sim, quais foram as atitudes tomadas pelo órgão?

Quadro 8- Resposta da pergunta 6

Entrevistadas	Respostas
L.M.S	Não.
J.R	<p>Não porque acho que na época a minha mãe não acreditou né? Mas eu também entendo ela, como tinha acontecido há muitos anos atrás e também ir na polícia, fazer todo um BO, toda uma investigação seria desgastante e eu também não queria por uma exposição do ocorrido. Porque eu sabia que ia ter uma exposição, teria que dar minha cara a tapa e eu também não queria isso na época. Hoje eu acho que eu não ligo, mas na época eu não queria, não queria o olhar de pena, olhar de dó dos outros, porque teria. E eu também não queria a questão da dúvida, porque eu era muito criança, então até provar que um abusador fez aquilo e tal e tal, eu acho que seria muito difícil. Então nada foi feito, ficou naquilo assim sabe? Eu tinha um vínculo mas não tinha, tipo ele continuou amigo da família mas, eu particularmente não queria mais contato. Tanto depois do ocorrido, tanto quando eu percebi o que era. Mas quando eu contei a minha mãe... ele tinha um bar na frente de casa e a casa era uma mercearia e a minha mãe as vezes me forçava muito a ir naquilo ali, antes de saber. É, comprar pão, comprar alguma coisa pra tomar, suco, normal. Só que quando eu contei, eu senti, aí a minha mãe não mandou mais, nunca mais fui, depois que eu contei pra minha mãe do ocorrido, ela nunca mais fez com que eu fosse lá. Nem... As vezes ela pedia mas, pedia sim, mas se eu dissesse não era não e ela respeitava essa minha decisão.</p>

R.A.S.V	Não.
---------	------

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.1.2.12 Análise e discussão da pergunta 6

Se romper o silêncio e contar para alguém na qual a criança têm vínculo sobre a violência sofrida não é algo tão simples, percebe-se que efetivar a denúncia para as autoridades competentes, como as delegacias especializadas segue o mesmo padrão de dificuldade. Assim que a criança decide contar a alguém, seja em casa ou na escola, os órgãos competentes são acionados e, em sua maioria a criança precisa chegar em cada um desses locais e repetir a versão de como aconteceu. Alguns autores apontam que este ato faz com que a vítima reviva novamente o sofrimento, fato este nomeado como revitimização. (COSTA,2007)

Rozansky (2005) afirma que parece não ter outro método para conhecer sobre o fato se não por meio de diversas oitivas, onde as crianças descrevem o caso quantas vezes forem necessárias para os profissionais da justiça, dessa forma, como já citado acresce ao seu sofrimento aspecto de revitimização.

Das três mulheres pesquisadas, apenas uma justificou o motivo de optar por não denunciar. A primeira justificativa apresentada foi que a mãe inicialmente não acreditou nela, em seguida comenta que entende porque já fazia muito tempo do acontecido. A segunda justificativa que J.R apresenta é direcionada aos órgãos competentes, onde a mesma traz o desgaste dos protocolos a serem seguidos como motivadores da não denúncia.

Apesar de muitas pessoas ainda não saberem, em maio de 2012 a lei Joanna Maranhão, assim chamada em referência à nadadora molestada por seu treinador quando criança, modificou o cálculo realizado para denúncias de abuso sexual e passou a ser computado a partir da maior idade da vítima. Anteriormente era validada a partir da data em que ocorreram os abusos, e teria a partir desse momento 20 anos para denunciar o fato. Sendo assim, a mudança trouxe mais tempo para que as denúncias sejam feitas. Além de respeitar maior maturidade da vítima em que a

partir do momento que compreende o que lhe foi feito, pode então tomar decisão por si só de denunciar as agressões. (BRASIL, 2012)

Importante salientar que, nem sempre a família estará disposta a continuar com o processo de denúncia, pois a terceirização da proteção familiar poderá custar mudanças, sendo que, quando o abuso sexual ocorre no contexto intrafamiliar, na maioria das vezes a decisão judicial é o afastamento do agressor do contato com a vítima. Furniss (2002), confirma sobre a mudança, o autor afirma que, a partir do momento que ocorre a intervenção profissional em uma família com abuso sexual infantil, a família perde a autonomia. Fatores externos passam a ser os responsáveis pela proteção e segurança da criança. O abuso sexual se torna um problema familiar e multidisciplinar. Portanto, resulta em mudanças familiares como: lugar de moradia dos membros da família e o nível de contato com eles.

Ocorrendo a denúncia, a passo que os profissionais responsáveis já estão acionados a vítima passa a contar com o apoio terapêutico, ou seja, o acompanhamento com o profissional da psicologia no processo. Furniss (2002) cita três modelos de intervenção terapêutica no abuso sexual, porém será ressaltado aqui, sobre a decisão do tipo de intervenção. O autor salienta que a intervenção terapêutica necessita de apoio legal para a proteção do tratamento e assessoramento nos momentos críticos de terapia. A tentativa de cuidar da criança que sofreu abuso sexual e sua família sem a assistência dos órgãos legais pode levar a terapia antiterapêutica. No tratamento sem o apoio legal ou estatutário, o abuso pode continuar durante o tratamento sob maior segredo e maiores ameaças à criança e à família por parte de quem abusa, que é movido pela adição e compulsão de abusar. (FURNISS, 2002, p. 67)

Quanto aos profissionais envolvidos na denúncia, Furniss (2002) apresenta que ocorrendo mudança dos profissionais-chaves, ou mudança de agências de intervenção, como por exemplo, quando é encaminhado para outros órgãos responsáveis, pode resultar em crises que modificam o comportamento da família, podendo voltar ao segredo ou modificar as revelações e admissões iniciais, negando ter ocorrido o abuso. Portanto, o autor destaca a importância desses profissionais permanecerem envolvidos como pessoas de confiança durante a crise e nos momentos de atuação ocorridos nos processos iniciais do tratamento.

5.1.2.13 Resultado da pergunta 7

Pergunta7: Mediante o abuso, quais sintomas surgiram após o fato?

Quadro 9 - Resposta da pergunta 7

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	<p>Eu nossa... Eu lembro que antes eu queria assim, ser modelo, eu era bem espontânea, aí eu fiquei bem tímida, bem fechada. Mas, eu lembro de algumas situações, eu lembro que eu queria ser modelo, eu gostava de tirar fotos, de desfilas, essas coisas... e depois de um tempo eu comecei a ficar mais fechada. Eu não sei exatamente se era por causa disso, se não era. Nossa eu... eu fiquei muito quieta, me tornei bem quieta.</p>
J.R	<p>Em si eu acho que nenhum, não mudei como criança. Por isso eu acho que ninguém desconfiou mas, aí na adolescência eu tive as crises existenciais, tive bulimia, anorexia, tive distorção de imagem, falta de autoestima e crises e crises na vida. Eu atribuo a tudo assim (contexto familiar, emocional, não só ao abuso), mas eu sempre fui uma pessoa gordinha, depois eu emagreci, então era uma pessoa de estética ou tá muito gorda ou tá muito magra, então isso me ajudou muito, e a questão da revolta mesmo, acho que depois que eu me toquei eu fiquei muito revoltada, eu queria fazer muitas coisas erradas, eu acho que eu atribuo mais ao psicológico do que aconteceu e aí as outras coisas foram um complemento. As coisas erradas que eu digo fazer, eu não sei, porque eu nunca quis fazer as coisas erradas porque eu tinha muito medo da minha mãe. Mas na época eu saia escondido, já fugi de casa à noite, não fugir de ficar dias sabe? era a noite para encontrar uns amigos. Comecei beber, comecei a andar com pessoas que eu vejo</p>

	<p>que hoje eu não andaria, porque tens as atitudes diferentes e que hoje não me agradam, comecei a namorar, eu acho que eu precisava muito de alguém porque meu pai nunca foi presente então, no fim eu sempre precisei sabe, uma dependência muito grande masculina então eu comecei a namorar muito cedo. Eu fazia muitas coisas que eu não queria fazer, eu me cortava, eu vomitava, se eu não queria fazer coisas com meus amigos eu fazia mesmo assim. Sabe, eu acho que isso influenciou muito. Tipo a minha virgindade eu não tirei porque eu quis tirar, eu tirei porque estava ali e foi ali, sabe?</p>
R.A.S.V	<p>Como que eu vou te dizer... Na verdade eu nem sabia o que era né? Claro eu me sentia desconfortável, me machucava, doía, sentia dor, mas não sei dizer sintomas, eu não entendia o que era né? Mas eu sentia vergonha e não conseguia contar. Eu não sabia o que era aquilo mas, eu ficava desconfortável né? Eu sentia vergonha, então não queria contar. Uma vez ele me machucou, não lembro que idade eu tinha, acho que era perto de nove anos, me machucou e eu sangrei e aí a minha mãe achou que eu tava com vermes, eu lembro disso, ela me deu remédio de vermes, mas ela não desconfiou. Eu não estava totalmente ciente, mas achava que tinha algo a ver com aquilo ali (o abuso), eu chorava, dizia pra ela que estava doendo, mas ela não desconfiou. Não contei pra minha mãe porque não consegui, mas quando a gente mudou de casa, eu tinha de dez para onze anos, aí um dia começou a vir as lembranças e eu comecei a entender o que tinha sido aquilo, aí eu comecei a chorar muito, aí eu chamei a minha mãe no meu quarto e disse pra ela que o vizinho brincava de namorado comigo, que era o que ele falava, que nós íamos brincar de namorados, que nós éramos namorados, aí eu só fiquei chorando e abracei minha mãe e disse pra ela que eu</p>

	estava com medo. Ela só me abraçou disse pra eu ficar calma que ia ficar tudo bem. Mas ela não indagou, não perguntou nada assim, não puxou pra mim falar, não sei se ela entendeu, se entendeu e preferiu deixar assim, não sabia como agir.
--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.1.2.14 Análise e discussão da pergunta 7

Mediante o questionamento dos sintomas que apareceram após o abuso, duas mulheres não conseguiram mencionar, apesar de citarem os sintomas que surgiram tempos depois do ocorrido e vivenciado pelas mesmas.

Acredita-se que por serem ainda muito novas, não conseguiram lembrar o comportamento adotado após a ocorrência do abuso. Em contra partida, uma das mulheres, L.M.S.F apresenta quadro de retração, onde diz que antes era desinibida e sonhava em ser modelo, após a ocorrência da violência sexual, a mesma alega se tornar bastante quieta e retraída. Entre as três pesquisadas, L. foi quem sofreu as agressões sexuais mais tarde, segundo ela, o abuso iniciou por volta dos nove anos.

A segunda participante da pesquisa, fala que não apresentou mudanças repentinas em seu comportamento e que talvez esse tenha sido o motivo da família não ter desconfiado. Estudos apontam que inicialmente, quadros abusivos não indicam ou garantem que a vítima sofrerá algum dano, o agravo maior pode ser provocado pela reação da família ou profissionais participantes da revelação da vítima. (Sanderson,2005). Quanto às fugas apontadas pela jovem, Lira et. al (2017) confirmam que nas situações em que são negligenciadas, as meninas buscam abrigo na rua, se refugiando da opressão que a situação abusiva provocou.

Pelisoli e Dell'Aglio (2008) afirmam que crianças que dispõem de boa funcionalidade familiar e bom desenvolvimento emocional antes do abuso propendem a experimentar menos efeitos negativos. Uma boa estrutura familiar é imprescindível para desenvolver a capacidade de resiliência da criança, sendo as atitudes dos

responsáveis acolhedora e protetora. Porém, em situações de abusos intrafamiliares a figura maternal pode não acolher a vítima, podendo agir em posição de acusação, duvidar dos relatos discorridos pela criança, pressionar a criança para que oculte as agressões e recusar se distanciar do agressor.

No entanto, além da retração citada por L., onde atualmente ainda se descreve como retraída, J. também cita diversas crises sofridas durante o período da adolescência, ela atribui os sintomas à vários acontecimentos em sua vida e não somente ao abuso sexual e cita entre os sintomas a baixa autoestima, distúrbios alimentares como bulimia, fugas de casa, revolta, comportamentos sexuais aventureiros e comportamentos de riscos, como os cortes. Já R. apresenta em suas falas sintomas de medo e ansiedade e que diante da vivência dos sintomas deixou subentendido à sua mãe sobre as agressões, afirma ainda que não sabe se a mãe entendeu a gravidade de sua fala, pois nada lhe questionou. Azevedo (2001) apresenta alguns sintomas que surgem após o abuso sexual, sendo eles: a baixa autoestima, relacionamentos complicados, comportamentos sexualizados, medo, ansiedade e tristeza.

Ressalta-se portanto a importância da atenção ao comportamento adotado pela criança, pois os mesmos podem ser indicativos de abuso sexual. Mudanças como medo e isolamento são muitas vezes observados no convívio familiar e na escola, na qual alguns professores alegam não possuir amplo conhecimento sobre o assunto para realizar a intervenção (AMAZARRAY e KOLLER, 1998). Para tanto se torna imprescindível e de extrema importância que a escola possa se capacitar, cuja finalidade, colaborar com a criança e ao adolescente que passe a vivenciar o fato negligenciado.

5.1.2.15 Resultado da pergunta 8

Pergunta 8: Atualmente, quais sintomas ainda persistem?

Quadro 10 - Resposta da pergunta 8

Entrevistadas	Respostas
	Isso eu tô melhorando, tô tentando conversar mais, ser mais espontânea. Até porque

L.M.S.F	depois do casamento eu comecei a melhorar assim, eu botei pra fora, eu consegui meio que me curar sabe? Eu tô melhorando, e isso já não dói tanto assim quando eu falo. E eu fico assim indignada porque eu não fiz nada, eu devia ter feito, só isso que eu olho pra trás e fico indignada. Fico tentando melhorar.
J.R	A questão do toque, não gosto muito que me toquem.
R.A.S.V	Eu tenho muita ansiedade e fora a angústia tudo que eu sinto constantemente, agora estou conseguindo me abrir mais na terapia, está sendo trabalhado em cima disso, mas é uma coisa que atrapalha a vida no casamento em relação ao sexo, é uma coisa que não me sinto confortável, então sintomas mesmo são ansiedade, vergonha, angústia.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.1.2.16 Análise e discussão da pergunta 8

Através das repostas levantadas na pesquisa, percebe-se que as três participantes atualmente ainda apresentam sintomas dos abusos acontecidos na infância, no decorrer do crescimento e desenvolvimento cognitivo das mesmas as memórias traumáticas persistiram.

As memórias traumáticas, apresentadas pelas mulheres em formas de sintomas, podem estar associadas ao TEPT (transtorno de estresse pós- traumático). (BORGES E DELL'AGLIO, 2008).

Segundo o DSM V (2014) o transtorno de estresse pós-traumático é o desenvolvimento de características específicas decorrentes de um evento traumático. Esses eventos são variantes, que podem ocorrer após um acidente, morte, um assalto, agressão física, sequestro, abuso sexual, entre outros. J.R apresenta o toque como característica específica do TEPT, a violência sexual sofrida deixou marcas em sua memória, na qual, ainda hoje quando tocada o cérebro associa o gesto como ameaçador.

A primeira entrevistada, L.M.S.F apresenta progresso em suas falas, a mesma alegou que antes do abuso queria ser modelo e após ter sofrido a violência ficou retraída e tímida. Após ter se casado e conseguir ter contado à mãe sobre a violência sofrida, alega ter conseguido se curar. A mulher apresenta que tem tentado ser mais espontânea, onde se percebe capacidade de resiliência. Antunes e Machado (2012) apontam que a resiliência não é sinônimo de invulnerabilidade, ou seja, a criança é vulnerável ao acontecimento, porém, apresenta uma capacidade maior em manter o curso normativo em uma situação adversa.

Quando questionada sobre os sintomas atuais persistentes, J.R apresenta o toque, ela alega que não gosta que as pessoas o toquem, ou seja, pode ser percebido que a mulher associa o gesto de ser tocada às memórias do abuso, dessa forma, sempre que tocada percebe a ação como ameaça. Lira et.al (2017) afirma que conforme o tempo passa e com ele o desenvolvimento da criança, alguns sintomas tendem a diminuir, outros se intensificam e novos podem surgir.

Segundo Miller et.al (2013) a experiência vivenciada pela vítima está relacionada com o despertar de transtornos de ansiedade, transtorno psicopatológicos, transtorno depressivo e transtorno de estresse pós –traumático. Diante dessa afirmação, compreende-se a fala da terceira e última mulher entrevistada, onde a mesma apresenta sintomas de vergonha, angústia e ansiedade.

Ainda segundo a ABRAPIA (2002) as consequências do abuso sexual infantil na vida adulta apresentam-se através de dificuldade de relacionamento social, impotência sexual, frigidez, depressão e suicídio.

Com relação a vergonha ficou nítido nas entrevistas que as três mulheres inicialmente não estavam à vontade com a entrevistadora, notou-se que, em algumas perguntas, quando respondiam, sentiam dificuldade de abordar em palavras, inclusive, umas das mulheres alegou estar com vergonha de comentar um episódio. Outra mulher solicitou que a psicoterapeuta estivesse junto na pesquisa, assim, se sentiria mais à vontade para participar. Diante disso, percebe-se que mesmo não sendo agressoras e sim vítimas, tal ato os faz sentir vergonha. Lira et.al (2017), afirma que embora as pessoas vivenciem outras situações em seu cotidiano, a lembrança do ato os perseguem e a situação torna-se difícil de ser encarada.

5.1.2.17 Resultado da pergunta 9

Pergunta 9: Em algum momento você sentiu-se responsável pela ocorrência do ato?

Quadro 11 - Resposta da pergunta 9

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	Eu penso que eu podia ter feito alguma coisa diferente, que eu poderia ter tomado uma atitude de acabar com aquilo. Eu acho que, assim, antes eu me sentia culpada... não sei explicar, mas parece que não era tão ruim, sabe? Não que eu gostava, mas eu não sei explicar é que sei lá, eu me sentia culpada não por essa situação, mas por eu não odiar o sentimento, era desconfortável, mas eu não sei explicar.
J.R	Sim e não, eu acho que... Não sei se eu tive. Eu acho que eu tive a culpa de não contar. Na verdade tive, de ter ido até na casa dele, de ter aceitado o que ele fez. Porque eu lembro que eu não fiz nada na época mas, acho que hoje não me culpo mais. Hoje eu aprendi que eu não sou a culpada disso. Mas eu me culpava muito.
R.A.S.V	Sim, me culpo por não ter falado, por não ter dito não, embora eu sei agora que eu era uma criança que não sabia, ele era bonzinho comigo, era queridinho, então a gente não tem o porquê se culpar né? Mas a gente fica se culpando porque, com a cabeça que a gente tem agora a gente pensa o porquê que eu não tive coragem de falar.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

7.1.2.18 Análise e discussão da pergunta 9

Diante de um trauma de proporções gigantescas como o abuso sexual, não pode deixar de ser questionado se em algum momento do seu desenvolvimento, foi vivenciado sentimento de culpa. As três respostas foram afirmativas, porém apresentaram o sentimento de culpa de não contar, ou seja, não romper o silêncio e entregar o segredo. Duas das participantes apresentaram a percepção de hoje compreender que não são as responsáveis pelo abuso.

A culpa apresentada por mulheres abusadas sexualmente na infância está ligada ao não falar e ao permitir que o abuso ocorresse. J.R ao ser entrevista aborda a questão de ir até o abusador, quando diz que ia na casa dele. L.M.S.F, afirma que não sabe explicar, mas que não parecia tão ruim. Já R.A.S.V, afirma que o abusador era bom e querido.

Segundo a análise transacional, fundada por Eric Berne, todo indivíduo necessita de carícias, sendo elas positivas ou negativas. Quando não supridas as necessidades de carícias positivas, ou seja, estímulos, cuidado, proteção, segurança, atenção, alimentação, entre outros, então o indivíduo buscará as carícias negativas, sejam elas brigas, xingamentos, violências, seja física ou sexual. De acordo com Berger (1999) os indivíduos passam grande parte do seu tempo buscando ser abraçados, acariciados, elogiados, estimulados e quando isto não é possível atuamos no sentido de sermos agredidos ou consolados, pelo menos.

Portanto, as vítimas na busca por carícias, por serem ainda muito jovens não compreendem que a violência praticada não é uma forma saudável de suprir suas necessidades.

5.1.2.19 Resposta da pergunta 10

Pergunta 10: Como é seu relacionamento afetivo?

Quadro 12 - Resposta da pergunta 10

Entrevistadas	Respostas
L.M.S.F	Eu tô namorando.

J.R	<p>Hoje eu sou casada. Faz três anos. É o primeiro relacionamento saudável, eu tive muitos relacionamentos perturbados, então, ele me ajudou muito a superar isso. A aceitar as coisas, ele mesmo falou depois que eu contei, que entendia muitas coisas que eu fazia, que entendia o porquê que eu fazia depois de ouvir toda a minha história. Depois que a gente começou a namorar contei (sobre o abuso), eu precisava contar, porque a questão sexual era muito difícil pra mim ainda. Eu precisava explicar que muitas atitudes minhas era algo que eu não consegui não porque eu não queria ou por algum outro motivo mas, sim por, não sei explicar, mas era por conta daquilo sabe.</p>
R.A.S.V	<p>Eu sempre tenho um negócio assim em mim de sempre me defender dele (esposo) e isso incomoda ele, ele vem me tocar, vem tocar no meu seio eu pego e saio, tiro a mão dele, eu ajo muito rápido assim, eu tiro a mão e depois fico pensando: bah é meu marido né? E ele fica chateado com essas coisas, embora ele saiba, ele não sabe lidar muito bem, não sabe lidar muito bem ainda, mesmo sabendo né? Ele fala coisas que machuca, que magoa, mas eu também me coloco no lugar dele, entendo né? Mas é bem, é meio complicado, a gente se dá bem, ele se esforça para conseguir lidar com esses problemas, mas não é muito fácil não.</p>

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

A análise das respostas acima será discutida no item 5.1.2.21 juntamente com a análise da questão 11.

5.1.2.20 Resposta da pergunta 11

Pergunta 11: Como é sua sexualidade?

Quadro 13 - Resposta da pergunta 11

Entrevistada	Respostas
L.M.S.F	Antes do meu marido, eu... eu era retraída assim, eu tinha um pouco de aversão ao sexo, muito mais ao sexo oral, no começo eu tinha sei lá, medo, eu não gostava que fizesse, talvez por associar, não sei... mas, depois de um tempo eu fui me curando e passou isso, hoje é mais tranquilo. Tá mais tranquila, hoje sim...
J.R	Eu não gostava muito do toque, porque a agressão sexual não foi, com a penetração foi mais toque, então toque me repudiava muito, até hoje, eu não gosto muito que as pessoas me toquem, hoje eu fico aí aí aí não me toca. Então pra mim, foi uma questão bem difícil, eu me tocar, tipo eu tive umas fases de me tocar na adolescência mais eu me culpava muito, me sentia muito mal, muito ruim, questão do corpo, da autoestima, foi bem difícil pra mim aceitar que ele gostava de mim daquele jeito, ou que ele podia me tocar sem que eu sentisse repúdio.
R.A.S.V	Eu não sei, na verdade eu nunca parei para pensar, não sei nem se eu tenho. Às vezes eu cedo para ele não ficar chateado né? Mas é muito ruim, ele dorme né? Mas eu fico acordada pensando, e eu lembro do que acontecia. Vem o rosto da pessoa, aí me incomoda a maneira que ele me toca, as coisas que ele me faz, vem a lembrança assim.

Fonte: Dados da pesquisa (2019)

5.1.2.21 Análise e discussão da pergunta 10 e 11

As perguntas dez (10) referente ao relacionamento afetivo das mulheres será analisada juntamente com a pergunta onze (11), onde questiona a sexualidade das participantes, na qual ambas foram compreendidas como complementares, portanto, para melhor compreensão do relacionamento afetivo e da sexualidade das entrevistadas, segue a análise das perguntas.

Quando questionadas sobre o relacionamento afetivo das mulheres, tinha-se por objetivos levantar informações referentes ao abuso sexual ter dificultado o relacionamento das mulheres, tanto no âmbito afetivo, quanto no âmbito sexual.

Sabe-se que mulheres abusadas sexualmente podem apresentar sintomas relacionados ao sexo, como aversão sexual, frigidez, impotência, entre outros. Conforme afirma Lira et.al (2017), alterações emocionais e comportamentais podem estar associadas a violência sexual sofrida na infância, entre eles a autora destaca que o medo contribui para a modificação de comportamento nas mulheres, sendo que estas modificações podem estar ligadas à forma de relacionar-se, onde provocam reações inesperadas, como paralisação, entrega ou agressão.

A definição para sexualidade é apresentada por Krindges et. al (2017), a sexualidade pode ser concebida como aspecto da vivência humana, que vai além do ato sexual em si, está relacionada aos papéis sociais, à intimidade, ao prazer e a reprodução.

Com as informações levantadas, pode-se perceber que as entrevistadas possuem vinculação afetiva com o sexo oposto, mesmo que, apresente dificuldades relacionadas a vida sexual.

L.M.S.F responde que atualmente está namorando, ela já foi casada, mas separou-se do seu esposo, porém a mulher afirma que o relacionamento sexual com seu esposo inicialmente tinha aversão ao sexo oral, ela contextualiza que pode ser motivado pela abuso, sendo que quando abusada na infância o abusador fez sexo oral nela. L.M.S.F também afirma que atualmente essa resistência tem melhorado. O desenvolvimento de problemas relacionados ao sexo pode ser explicado por Azevedo e Guerra (1989) através de lembranças das memórias de intimidade.

J.R alega estar casada há três anos, mas diz que seu esposo foi o primeiro relacionamento saudável que teve. O reforço de suas falas é apresentado quando J.R

diz que contou ao esposo sobre o abuso sexual e o compreendeu alguns comportamentos adotados por ela.

R.A.S.V é casada e fala sobre as reações que tem quando seu marido lhe toca, diz que toma comportamentos rápidos de defesa, e que isso o faz refletir que o esposo não lhe causa riscos. Como ainda é recente a revelação dela para o esposo, a mulher diz que o esposo não sabe lidar bem ainda com a situação, apesar de apresentar esforço para compreender ela.

Gabel (1997) apresenta em seus estudos os sintomas parecidos com os que foram citados por R.A.S.V e os nomeia como frigidez, na qual uma jovem atendida por ela diz querer ter relações sexuais com um rapaz, porém, lembrou-se das imagens do passado que anulou todos os gestos amorosos do parceiro.

Quanto a sexualidade R.A.S.V tem dúvidas relacionadas ao tê-lo ou não, em seguida diz ceder ao sexo por causa do marido, mas após o ato não consegue dormir pois relembra o abuso acontecido ainda na infância.

Lira et.al (2017) afirma que cada mulher possui suas tolerâncias e limites, onde compreende o que pode suportar nas vivências cotidianas, dessa forma, mesmo diante de experiências trágicas, cada pessoa procura por forças para seguir a vida.

Portanto, é possível identificar que a violência praticada contra as mulheres ainda na infância, não os impediu de iniciar e manter relacionamentos afetivos. Todas as três participantes mantêm relacionamentos heterossexuais, apesar dos abusadores serem do sexo masculino, não sendo possível identificar aversão ao sexo oposto.

Heiman (2007 apud KRINDGES *et. al* 2016), afirma que a sexualidade das mulheres ainda que sendo um tema de interesse de maior compreensão, ainda dispõe de poucas informações para a confecção de um modelo completo que comporte o funcionamento sexual feminino. Entretanto, é possível apresentar que o nível de satisfação sexual de mulheres abusadas sexualmente na infância está ligado ao nível de compreensão do parceiro, tempo de intimidade e convivência, contexto em que ocorre a sexualidade.

6 CONCLUSÃO

Com a realização da pesquisa, conclui-se que falar sobre abuso sexual, mesmo com o grande avanço social, ainda é bastante difícil. As mulheres participantes chegaram a pesquisa com necessidade acolhimento e permaneciam com sentimento de culpa e vergonha.

Os sintomas apontados, sendo eles retração, ansiedade, vergonha e dificuldade no relacionamento afetivo, além de apresentarem aspectos característicos do TEPT, transtorno de estresse pós-traumático. Mesmo que todas as mulheres se encontram em tratamento psicoterapêutico e, havendo compreensão do que lhes aconteceu, estes sintomas estão manifestos no cotidiano das participantes.

O cuidado para que não houvesse revitimização foi mantido, mas, assume-se a dificuldade de compreender sobre o tema por completo sem que haja a participação de quem vivenciou de fato o abuso sexual. As repostas apresentadas foram protagonistas na compreensão dos sintomas apresentados.

Durante a realização das entrevistas foi oportunizado às mulheres um espaço de trocas e acolhimento, foi explanado a elas que, caso houvesse alguma pergunta que não se sentissem à vontade para responder, não haveria problemas. No entanto, percebeu-se que, mesmo sem questionamentos diretos de como ocorreram e quem eram os abusadores, as mulheres contavam quem eram e como ocorriam a relação agressor-vítima. Ressalta-se que em certos momentos as mulheres transpareciam sentimentos de vergonha, calavam-se ou não sabiam como se expressar, porém continuavam a responder as perguntas.

Sendo objetivo da pesquisa a análise da sexualidade das mulheres entrevistadas, compreendeu-se que, todas as mulheres apresentaram dificuldade em relacionar-se sexualmente com seus companheiros, sendo que, uma delas apresentou a seguinte fala:

R.A.S.V (2019): *Eu sempre tenho um negócio assim em mim de sempre me defender dele (esposo) e isso incomoda ele, ele vem me tocar, vem tocar no meu seio eu pego e saio, tiro a mão dele, eu ajo muito rápido assim, eu tiro a mão e depois fico pensando: bah é meu marido né? E ele fica chateado com essas coisas, embora ele saiba, ele não sabe lidar muito bem, não sabe lidar muito bem ainda, mesmo sabendo né? Ele fala coisas que machuca, que magoa, mas eu também me coloco no lugar dele, entendo né? Mas é bem, é meio complicado, a gente se dá bem, ele se esforça para conseguir lidar com esses problemas, mas não é muito fácil não.*

A dificuldade dos processos legais para a denúncia apontadas por profissionais da área da educação e jurídica, foi afirmado por uma das mulheres quando questionada se houve denúncia para as autoridades competentes, J.R pontua as seguintes resistências:

Não, porque acho que na época a minha mãe não acreditou né? Mas eu também entendo ela, como tinha acontecido há muitos anos atrás e também ir na polícia, fazer todo um BO, toda uma investigação seria desgastante e eu também não queria por uma exposição do ocorrido. Porque eu sabia que ia ter uma exposição, teria que dar minha cara a tapa e eu também não queria isso na época. Hoje eu acho que eu não ligo, mas na época eu não queria, não queria o olhar de pena, olhar de dó dos outros, porque teria. E eu também não queria a questão da dúvida, porque eu era muito criança, então até provar que um abusador fez aquilo e tal e tal, eu acho que seria muito difícil. Então nada foi feito, ficou naquilo assim sabe? [...]

A culpabilização da vítima, apresentada em diversos estudos e reafirmada por profissionais da área jurídica foi confirmada pelas mulheres entrevistadas, e em todas as respostas as afirmações vinham em forma de arrependimento por não ter contado ou se permitido passar por tal situação. Não sendo visto pela pesquisadora a compreensão das mulheres relacionadas a idade que tinham quando o abuso aconteceu.

Tendo em vista as informações obtidas no presente estudo, é imprescindível reforçar o alerta para os comportamentos adotados pela família ou profissionais, diante da tentativa ou da revelação do abuso, de forma que como afirma Furniss (2002), a criança encontra formas de expor a violência, porém, é comumente não ser percebido ou creditado as falas das mesmas. A síndrome do segredo em sua maioria é perpetuada pela figura materna ou pelos responsáveis da criança, embora tendo seus motivos, é inadmissível que os abusos persistam, pois, impede que a vítima seja atendida pelos serviços especializados e através da resiliência vivencie o desenvolvimento saudável.

REFERENCIAS

ABRAPIA. **Abuso sexual**: mitos e realidade. Petrópolis:ABRAPIA, 2002

AMAZARRAY, Mayte Raya;KOLLER, Silvia Helena. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. **Psicologia:Reflexão e crítica**, Porto Alegre, v. 11, n.3, p. 559-578, 1998. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79721998000300014&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt >. Acesso em 20 set. 2018.

ANTUNES, Carla; MACHADO, Carla. Abuso sexual na infância e adolescência: Resiliência, competência e coping. *Aná. Psicológica*, Lisboa , v. 30, n. 1-2, p. 63-77, jan. 2012 . Disponível em

http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312012000100007 acesso em 16 maio 2019

ARAUJO, Maria de Fátima. Violência e abuso sexual na família. **Psicologia em estudo**, p. 3-11, 2002.

AZEVEDO, Elaine Christovam de. Atendimento psicanalítico a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília , v. 21, n. 4, p. 66-77, Dez. 2001. Disponível em

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932001000400008 acesso em 20 maio 2019

AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A.. **Crianças vitimizadas: A síndrome do pequeno poder**. São Paulo: Iglu, 1989

BAPTISTA, Rosilene Santos et al. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela. **Acta paulista de enfermagem**, v. 21, n. 4, p. 602-608, 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n4/a11v21n4>. Acesso em: 19 maio 2019.

BRAGA, Ana Catarina E. **Abuso sexual de crianças: Crenças sociais e discursos da Psicologia**. Braga:Universidade do Minho, 2003. ??

BRASIL. **Lei 12.650, de 17 de maio de 2012**. Nos crimes contra a dignidade sexual de crianças e adolescentes, previstos neste Código ou em legislação especial, da data em que a vítima completar 18 (dezoito) anos, salvo se a esse tempo já houver sido proposta a ação penal. Brasília, Congresso Nacional, 2012. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2011-2014/2012/Lei/L12650.htm Acesso em 19 de maio 2019.

BRANDÃO, Diéferson A.; ALVES, Raquel N.O impacto na vida adulta do abuso na infância. **Revista de Psicologia**, Minas Gerais, v.3, n.23, jan./dez. 2011. Disponível em: <http://npa.newtonpaiva.br/psicologia/e3-23-o-impacto-na-vida-adulta-do-abuso-na-infancia/>. Acesso em: 03 de jun. de 2018

BRINO, Rachel de Faria; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque. Concepções da professora acerca do abuso sexual infantil. **Cadernos de Pesquisa**, v. 119, p. 113-128, 2003.

COGO, Karine Suéli et al. Consequências psicológicas do abuso sexual infantil. **Unoesc & Ciência-ACHS**, v. 2, n. 2, p. 130-139, 2011.

COHEN, Cláudio. O incesto. In: AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. (Org.). **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

COOK, Alexandra et al. Complex trauma in children and adolescents. **Psychiatric annals**, v. 35, n. 5, p. 390-398, 2017.

COSTA, Liana Fortunato et al . Família e abuso sexual: silêncio e sofrimento entre a denúncia e a intervenção terapêutica. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro , v. 59, n. 2, p. 245-255, dez. 2007 . Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672007000200013. acesso em 19 maio 2019.

DAY, V. P. et al. **Violência doméstica e suas diferentes manifestações**. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, Porto Alegre, v. 25, suppl. 1, p. 09-21, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rprs/v25s1/a03v25s1>. Acesso em: 02 de Jun. de 201

DISTRITO FEDERAL E TERRITÓRIOS. Ministério Público. **Violência sexual contra crianças e adolescentes: identificação e enfrentamento**. Distrito Federal: Ministério Público do Distrito Federal e territórios, 2015.

DSM V: **manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014. 948 p.

ELOY, Consuelo Biacchi. A representação social do abuso sexual infantil no contexto judiciário. **Revista de Psicologia da UNESP**, v. 9, n. 2, p. 66-78, 2017.

FALEIROS, Eva T., org. O abuso sexual contra crianças e adolescentes: os (dês) caminhos da denúncia. Brasília: Presidência da Republica. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2000. 208p.

GERHARDT, Tatiana E.; SILVEIRA, Denise T. **Métodos de pesquisa**. Rio Grande do Sul. UFRGS, 2009.

ECA. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. 1990. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/lei8069_02.pdf. Acesso em: 01 de jun. de 2018.

FLORENTINO, Bruno R. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Revista de Psicologia**, Minas Gerais, v. 27, n.2, p. 139-144, maio-ago. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1984-02922015000200139&script=sci_abstract&lng=pt Acesso em: 01 de Jun. 2018.

FURNISS, Tilman. **Abuso sexual da criança: Uma abordagem multidisciplinar**. 2 ed. Porto Alegre: Editora Artes Médicas, 2002

FURNISS T. **Abuso Sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar: manejo, terapia & intervenção legal integrados**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1993.

GABEL, Marceline (org.). **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997

KRINDGES, Cris Aline; MACEDO, Davi Manzini; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 9, n. 1, p. 60-71, jun. 2016. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822016000100006 acesso em 27 maio 2019.

LAPLANCHE, J.; PONTALIS, J. L.P. **Vocabulário da psicanálise**. 3.ed. São Paulo: Martins Fontes, 1998.

LARA, Lúcia Alves da Silva; ABDO, Carmita Helena Najjar. Aspectos da atividade sexual precoce. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**, São Paulo, v. 37 nº 5, p. 199-202, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v37n5/0100-7203-rbgo-37-05-00199.pdf>. Acesso em: 19 maio 2019.

LIRA, Margaret Olinda de Souza Carvalho e et al. SOBREVIVENDO AO ABUSO SEXUAL NO COTIDIANO FAMILIAR: FORMAS DE RESISTÊNCIA UTILIZADAS POR CRIANÇAS E ADOLESCENTES. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 2, e00050016, 2017. http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e00050016.pdf . acessos em 19 maio 2019.

LOWEN, Alexander. **Alegria: A entrega ao corpo e à vida**. São Paulo: Summus, 1997.

MARAFON, Patricia; SCORTEGAGNA, Silvana Alba. Suporte materno mediante o abuso sexual infantil: revisão de literatura. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 8, n. 1, p. 119-134, 2017.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O Desafio do Conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde**. 2 ed. São Paulo: Hucitec/ Abrasco, (1993).

MINISTÉRIO DA SAÚDE (MS). Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Homologa a Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, nos termos do Decreto de Delegação de Competência de 12 de novembro de 1991. Conselho Nacional da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 12 jun 2018.

MORALES, Álvaro E.; SCHRAMM, Fermin R. A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 7, p. 265-273, 2002.

ROZANSKY, C. A. **A menina abusada diante da justiça**. In: VOLNOVICH, J. R. (Org.). Abuso sexual na infância. Rio de Janeiro: Lacerda, 2005. p. 91-115.

PARANÁ. Projeto Ação Educativa Contra a Exploração e o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes. **Abuso e Exploração sexual de Crianças e Adolescentes**. União da Viória: Projeto Ação Educativa Contra a Exploração e o Abuso Sexual de Crianças e Adolescentes, 2019

PELISOLI, Cátula; DELL'AGLIO, Débora Dalbosco. Do segredo à possibilidade de reparação: um estudo de caso sobre relacionamentos familiares no abuso sexual. **Contextos Clínic**, São Leopoldo, v. 1, n. 2, p. 49-60, dez. 2008. Disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822008000200001&lng=pt&nrm=iso. acessos em 20 maio 2019

PFEIFFER, Luci; SALVAGNI, Edila Pizzato. Visão atual do abuso sexual na infância e na adolescência. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 81, n. 5, p. 197-204, 2005. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jped/v81n5s0/v81n5Sa10.pdf> > Acesso em 19 de set. 2018

PLATT, Vanessa Borges; BACK, Isabela de Carlos; HAUSCHILD, Daniela Barbieri; GUEDERT, Jucélia Maria. Violência sexual contra crianças: autores, vítimas e consequências. **ABRASCO**. Rio de Janeiro, v.23, nº4, p.1019-1031, 2018.

SANDERSON, Cristiane. **Abuso sexual em crianças**. São Paulo: M. Books do Brasil, 2005.

SWENSON, Cynthia Cupit; HANSON, Rochelle F. Sexual abuse of children. In: **Handbook of child abuse research and treatment**. Springer, Boston, MA, 1998. p. 475-499. Disponível em: <https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-1-4757-2909-2_20>. Acesso em: 01 set 2018.

VANSTONE, Doris; LUTZER, Erwin W. **Não tive onde chorar: a dor e a cura do abuso sexual**. Florida: Ed. Vida, 1995.

APENDICES

APENDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS, EMOCIONAIS E PSÍQUICOS, APONTADOS POR MULHERES ADULTAS E QUE FORAM NEGLIGENCIADAS QUANDO CRIANÇA POR MEIO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

Objetivo: Compreender os traumas psicológicos gerados pelo abuso sexual infantil persistente na vida adulta de mulheres

Período da coleta de dados para a execução da referida pesquisa: 01/03/2019 a 20/04/2019

Tempo estimado para cada coleta: 1 hora a cada encontro

Local da coleta: Clínica de Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense.

Pesquisador/Orientador: Zolnei Vargas E. de Telefone: 048- 99961-1015

Pesquisador/Acadêmico: Jariana de Oliveira A. da Silva Telefone:048- 996147429

9º fase do Curso de Psicologia da UNESC

Como

convidado

_____ (a) para
participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No

entanto, fui orientado (a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo (a) pesquisador (a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido (a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

A pesquisa proposta é de natureza empírica, que tem por objetivo identificar quais os impactos psicológicos, emocionais e psíquicos das mulheres vítimas de abuso sexual na infância. Dados estes que serão coletados através de uma entrevista semi-estruturada. Estima-se que levará em torno de 01h de entrevista e que as entrevistas ocorrerão com 04 mulheres. Neste sentido compreende-se a necessidade de aplicar o questionário na clínica de Psicologia da Unesc, afim de garantir às entrevistadas sigilo e segurança durante a coleta de dados.

Nesse sentido os participantes serão da rede de contatos da própria pesquisadora, participando mediante assinatura do TCLE, onde serão informados de todos os seus direitos. Ressalta-se que serão tomados todos os cuidados possíveis para manter o sigilo das informações relacionadas à referida pesquisa. A pesquisa seguirá um formato organizado onde buscará atingir aos objetivos propostos. Todavia serão perguntados aos participantes os seguintes pontos: Com qual idade ocorreu o abuso sexual? Ocorreu

apenas uma vez ou por mais vezes? O abusador possuía vínculo familiar com você? Você conseguiu contar a alguém sobre o fato ocorrido? Quais atitudes tomadas pela pessoa na qual você contou? Houve denúncia às autoridades competentes? Caso sim, quais foram as atitudes tomadas pelo órgão? Mediante o abuso, quais sintomas surgiram após o fato? Atualmente, quais sintomas ainda persistem? Em algum momento você sentiu-se responsável pela ocorrência do ato? Como é seu relacionamento afetivo? Como é a sua sexualidade?

Por fim, conforme descrito acima, os procedimentos de coleta de dados envolverão pesquisa de campo. Sendo os critérios de seleção dos dados, orientados de modo a possibilitar a atingir os objetivos propostos para entrar em contato real com o tema a ser abordado.

RISCOS

Resguardado o sigilo, o risco previsto é alguma alteração do estado emocional, em virtude de conversar sobre o abuso sexual. Como cuidado sobre essa possibilidade, a acadêmica pesquisadora oferecerá auxílio de profissionais capacitados, caso haja necessidade. Cabe lembrar que os entrevistados ficarão no anonimato reforçando o cuidado ético e dando total segurança frente aos dados obtidos.

BENEFÍCIOS

Em relação aos benefícios está incluso a participação pessoal no desenvolvimento de um estudo científico, o qual pretende contribuir para futuras medidas preventivas com a população de mulheres vítimas de abuso sexual na infância e/ou adolescência.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras

pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com a pesquisadora **JARIANA DE OLIVEIRA ALEXANDRE DA SILVA**, pelo telefone (48) 99614-7429 e/ou pelo e-mail **jarialexandre@hotmail.com**

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
Voluntário(a)/Participante	Pesquisador(a) Responsável
<hr/>	<hr/>
_____ Assinatura	_____ Assinatura
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____._____._____ - ____	CPF: _____._____._____ - ____

Criciúma (SC), 29 de abril de 2019.

APENDICE B – CARTA DE ACEITE



CARTA DE ACEITE

Declaramos, para fins de pesquisa acadêmica, que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar a entrevista com as pacientes por meio dos professores orientadores e dos estagiários clínicos na Instituição Clínica de Psicologia, localizada na Av. Universitária nº1105, bairro Universitário, Criciúma - SC, para o desenvolvimento da pesquisa intitulada **“Os impactos psicológicos, emocionais e psíquicos, apontados por mulheres adultas e que foram negligenciadas quando criança por meio da violência sexual”** sob a responsabilidade do professor responsável Zonei Vargas Ernesta de Córdova CRP 12/09848 e pesquisadora Jariana de Oliveira Alexandre da Silva do Curso Psicologia da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

Criciúma, 23 de novembro de 2018.

nez Beltrame

Profª Nerilza Volpato Beltrame Alberton CRP 12/00374

Coordenadora dos Serviços de Psicologia da UNESC

Portaria 59/2017/Reitoria

FUCRI - FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE CRICIÚMA (MANTENEDORA)

Avenida Universitária, 1105 - Bairro Universitário - Cx. Postal 3167 - Fone: (0**48) 3431-2500 - Fax:(0**48) 3431-2750 - CEP: 88806-000 - CRICIÚMA - SC
Cód. 4052 <http://www.unesc.net>

APENDICE C – QUESTIONÁRIO DA ENTREVISTA

Dados de Identificação das (os) participantes e integrantes da pesquisa.

Nome:

Data de Nascimento:

Escolaridade:

Idade:

Estado Civil:

1. Com qual idade ocorreu o abuso sexual?
2. Ocorreu apenas uma vez ou por mais vezes?
3. O abusador possuía vínculo familiar com você?
4. Você conseguiu contar a alguém sobre o fato ocorrido?
5. Quais atitudes tomadas pela pessoa na qual você contou?
6. Houve denúncia às autoridades competentes? Caso sim, quais foram as atitudes tomadas pelo órgão?
7. Mediante o abuso, quais sintomas surgiram após o fato?
8. Atualmente, quais sintomas ainda persistem?
9. Em algum momento você sentiu-se responsável pela ocorrência do ato?
10. Como é seu relacionamento afetivo?
11. Como é a sua sexualidade?

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: OS IMPACTOS PSICOLÓGICOS, EMOCIONAIS E PSÍQUICOS, APONTADOS POR MULHERES ADULTAS E QUE FORAM NEGLIGENCIADAS QUANDO CRIANÇA POR MEIO DA VIOLÊNCIA SEXUAL **Pesquisador:** Zolnei Vargas Ernesta de Cordova **Área Temática:**

Versão: 1

CAAE: 03611618.6.0000.0119

Instituição Proponente: Universidade do Extremo Sul Catarinense

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.084.101

Apresentação do Projeto:

Pesquisa qualitativa, que objetiva identificar traumas psicológicos causados em mulheres vítimas de abuso sexual na infância, a partir de entrevista semi-estruturada.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender os traumas psicológicos gerados pelo abuso sexual infantil persistente na vida adulta de mulheres.

Objetivo Secundário:

- Identificar os traumas gerados pelo abuso sexual infantil nas mulheres entrevistadas;
- Analisar como é a sexualidade de mulheres abusadas na infância;
- Analisar se houve ou não denúncia aos órgãos competentes;
- Compreender os motivos da culpabilização da vítima em relação ao ocorrido.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto claro e coerente, que apresenta todos os itens necessários para a avaliação ética. Ressalto alguns pontos para serem melhor definidos:

Continuação do Parecer: 3.084.101

- Colocar no plural o termo "persistente" do objetivo geral, indicando que o que persiste são os traumas psicológicos (portanto, "persistentes"); se deixar "persistente" no singular faz-se a alusão de que é o abuso sexual que persiste;
- No TCLE e no projeto há confusão entre questionário e entrevista, ora se usa um termo, ora outro. No projeto diz-se que o questionário será entregue e depois se fará uma entrevista sobre ele. Sugiro deixar mais claro e utilizar de um único termo;
- No projeto e no formulário é apontado que a amostra será composta por 10 mulheres e no TCLE está questão 4. Homogeneizar. Sugiro 4, pois poderá não haver 10 casos de mulheres vítimas de abuso sexual na infância atendidas na Clínica da universidade;
- No projeto diz-se que participarão da pesquisa mulheres de 18 a 40 anos, mas não se aponta porquê do limite de idade. Mais adiante, nos critérios de inclusão, só aparece a idade mínima de 18. Sugiro deixar apenas a idade mínima, pois não parece ser relevante a idade máxima.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Na parte de Detalhamento sobre os procedimentos do TCLE, sugiro deixar apenas o primeiro parágrafo. Não há necessidade de colocar as questões da entrevista e nem da afirmação final. Apenas o suficiente para que a participante da pesquisa saiba como será sua participação nela.

Recomendações:

- Colocar no plural o termos "persistente" do objetivo geral;
- Homogeneizar os termos "questionário" e "entrevista" no projeto e no TCLE;
- Homogeneizar o número de participantes da pesquisa no projeto, no formulário e no TCLE;
- Deixar apenas a idade mínima de 18 anos para as participantes na pesquisa; se mantiver a idade máxima de 40 anos, justificar e incluir nos critérios de inclusão;
- Deixar somente o primeiro parágrafo de detalhamento dos procedimentos da pesquisa no TCLE.

Concluída a pesquisa, deve ser anexado a esta plataforma, o relatório final incluindo análise dos dados e conclusões do estudo. Para os trabalhos de conclusão de curso, pode ser anexado o trabalho final, para as demais pesquisas, está disponível um modelo de relatório na página www.unesc.net/cep.

Continuação do Parecer: 3.084.101

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1264288.pdf	27/11/2018 23:24:06		Aceito
Outros	entrevistasemiestruturada.pdf	27/11/2018 23:21:05	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito
Outros	Cartadeaceite.pdf	27/11/2018 23:20:21	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito
Cronograma	cronogramadeatividades.pdf	27/11/2018 23:20:05	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito
Orçamento	cronogramaorcamentario.pdf	27/11/2018 23:19:52	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	27/11/2018 23:19:40	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetodetalhado.pdf	27/11/2018 23:19:27	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	27/11/2018 23:18:54	Zolnei Vargas Ernesta de Cordova	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CRICIUMA, 14 de Dezembro de 2018

**Assinado por:
RENAN ANTONIO CERETTA
(Coordenador(a))**