



ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILAR: O PAPEL DO PSICÓLOGO

INTRAFAMILAR CHILD SEXUAL ABUSE: THE ROLE OF THE PSYCHOLOGIST

Brenda Horrana Martins Ferraz da Silva *

Daniela Soares Rodrigues **

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo abordar o tema do abuso sexual de crianças dentro do ambiente familiar. Onde hoje, há um gradual conhecimento e preocupação com a saúde mental da criança, o que faz com que esse tema esteja cada vez mais em discussão. Existem diferentes tipos e definições de abuso sexual, é necessário saber disso para entender as diferentes consequências do abuso sexual ao desenvolvimento infantil. Visa no entanto, aos profissionais competentes procure maneiras de amenizar os efeitos negativos de experiências traumáticas, portanto, é necessário capacitação sobre esses profissionais, destacando a importância do trabalho clínico e a da figura terapeuta na intermediação em relação a criança e sua experiência de abuso, oferecendo a ela um ambiente seguro para criação de sentidos, principalmente com psicólogos, para que possa escolher o melhor tratamento para ajudar crianças e famílias vítimas de abuso.

Palavras-chave: Abuso Sexual; Criança; Família.

ABSTRACT

The present study aims to address the issue of sexual abuse of children within the family environment. Where today, there is a gradual knowledge and concern with the child's mental health, which makes this topic increasingly under discussion. There are different types and definitions of sexual abuse, it is necessary to know this to understand the different consequences of sexual abuse on child development. It aims, however, for competent professionals to look for ways to mitigate the negative effects of traumatic experiences, therefore, training is necessary on these professionals, highlighting the importance of clinical work and that of the therapist in the intermediation in relation to the child and their experience of abuse, offering her a safe environment for making sense, especially with psychologists, so she can choose the best treatment to help abused children and families.

Keywords: *Keywords: Sexual Abuse; Child; Family.*

* Graduando em Psicologia pela Faculdade de Iporá, GO. E-mail: brendamferrazsilva@gmail.com

** Orientador, Graduado em Psicologia pela Universidade Salgado de Oliveira- UNIVERSO, e Pós Graduado em Docência Universitária pela Faculdade de Iporá. E-mail: soaresdaniela675@gmail.com

INTRODUÇÃO

Para melhor compreensão deste tema, primeiramente é discutida a definição de violência sexual, portanto, geralmente entendida como: “Violência sexual infantil/adolescente é o contato ou não contato entre uma criança/adolescente e um adulto. As crianças e os adolescentes estão habituados à satisfação das necessidades ou desejos sexuais dos adultos em detrimento deles” (Ferrari & Vecina, 2002, pp. 83-84).

Os temas abordados nos remetem a um contexto construído sobre os conceitos de ética e moral. Somos ensinados valores desde cedo e somos punidos por nosso comportamento "imoral", tantas vezes não sabemos como nos posicionar com justiça diante dessa questão. No entanto, é necessário conhecer e compreender as circunstâncias em que se encontram as vítimas de abuso sexual.

As crianças abusadas sexualmente são em grande parte subordinadas à vontade dos outros e abdicam de seus próprios desejos, vivendo assim em uma relação de poder assimétrica. Esta situação pode ter consequências físicas e emocionais para eles que podem se manifestar de diferentes formas e em diferentes contextos: escolar, social e outros, conforme descrito por Ferrari e Vecina (2002).

Para Ferrari e Vecina (2002), a vivência da violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo utilizada como objeto gratificante das necessidades ou desejos sexuais dos adultos, pode interferir no seu desenvolvimento, tendo em vista que ainda não possuem independência emocional ou maturidade para dar seu consentimento informado, levando-os a acreditar que sua participação foi obtida por meio de coerção física ou psicológica, violando tabus sociais ou papéis familiares. Seja negligência emocional, vitimização psicológica por parte dos pais infecção sanguínea ou abuso hemato-infecioso, todas elas deixam traços graves na formação da personalidade da criança e do adolescente. Verifica-se nesses casos que a situação não é imposta pela força a criança é maltratada sem o uso direto da violência pelo adulto, mas é negligenciada, suas necessidades básicas são sempre esquecidas e ela é incessantemente humilhada.

Assim, investiga a resiliência de crianças vítimas de violência sexual, e o papel do psicólogo perante crianças vítimas de violência no seio familiar e identificar os fatores que contribuem para o desenvolvimento da resiliência.

Este artigo apresentar as possibilidades de atuação do psicólogo junto o crianças que sofreram violência sexual no contexto intrafamiliar, levando em consideração a necessidade de conhecimento neste campo e informações científicas que contribuam para a prática profissional do psicólogo, pois na percepção do senso comum, crianças vítimas desse tipo de violência sempre serão vítimas dessa violência, ou seja, não possuem recursos internos e externos para superar as consequências da violência sofrida.

Os profissionais de psicologia, assim como os demais, acreditam no potencial humano para superar as adversidades ao longo da vida e na autonomia e criatividade das pessoas para resolver problemas. (SANTOS, 2004).

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Abuso Sexual Infantil Intrafamiliar

Existem várias maneiras de nomear o que se encaixa no termo "violência sexual" hoje: estupro, abuso sexual, incesto. Nenhuma nomeação está imune à história de sua construção, mas é importante mostra-las aqui porque existem diferenças importantes entre elas e, dependendo como uma determinada prática é nomeada, ela produz diferentes intervenções, dependendo de seu caráter social, jurídico e social (FAIMAN, 2004).

Considerada por Filho (2009), que afirma que o estupro "é quando um adulto obriga uma criança a ter relações sexuais", a indecência violenta "inclui outras práticas voltadas ao prazer sexual do agressor", independentemente de a vítima ser menino ou menina, o incesto é definido como "uma relação sexual entre pessoas que se relacionam através de alguma conexão formal ou informal", isso é culturalmente considerado uma barreira para as relações sexuais (GABEL,1997).

Existe uma diferença entre abuso sexual dentro de casa e abuso sexual fora de casa. Essa configuração é quando a violência ocorre fora de casa ou quando alguém próximo à família é o agressor. A primeira ocorre nas famílias e envolve menores e parentes próximos, geralmente pessoas com quem convivem no dia a dia.

Abuso sexual e qualquer relação interpessoal em que o comportamento sexual seja comunicado sem o consentimento válido de uma das pessoas envolvidas. Quando a violência física é confirmada, o abuso pode ser mais claramente identificado, pois a objetividade dos fatos mostra que o agressor utilizou a força para vencer a resistência imposta pela vítima (GABEL,1997).

O abuso sexual infantil intrafamiliar é apenas um dos vários tipos de violência que as crianças sofrem em casa. Tem sido praticado ao longo do tempo independentemente de raça, cor, etnia ou status social. Acontece de forma encoberta e, na maioria das vezes, não é comunicado às autoridades competentes (CARMO,2006).

Esta é uma das formas mais cruéis de abuso infantil e envolve o uso de menos gratificação para a sexualidade de um adulto.

[...] abuso sexual consiste no uso de uma criança para fins de gratificação sexual de um adulto ou adolescente cinco anos mais velho, criança imatura em seu desenvolvimento e incapaz de compreender o que se passa, a ponto de poder dar o seu consentimento informado.

O consentimento informado está vinculado a capacidade ou a incapacidade do indivíduo em tomar decisões de forma voluntária – direta ou indiretamente- ao grau de desenvolvimento psicológico e moral da pessoa. A autonomia ocorre quando o indivíduo reconhece as regras, que são mutuamente consentidas, as respeita e tem a noção de que podem ser alteradas (FURNISS,1993).

A violência sexual infantil pode ter efeitos traumáticos nos envolvidos (como perpetrador ou vítima) e testemunhas. Quando está dentro do alcance nas famílias podem comprometer toda a estrutura familiar e o desenvolvimento saudável dos membros. O abuso infantil é praticado em segredo, e essa quebra de silêncio acontece quando ocasionalmente é feita uma descoberta inesperada (RANGEL,2001).

Em todos esses casos, no entanto, alguém precisará continuar informando as autoridades sobre os fatos, tornar o caso amplamente conhecido e inserir estatísticas oficiais.

Com a violência sexual infantil na família, todos sofrem de alguma forma, e esses indivíduos vivenciam traumas, e essa abordagem é pensada para ser satisfatória e não descuidar da proteção da vítima, da família e do próprio agressor. O caminho é longo e extenuante, contudo, toda longa jornada inicia com o primeiro passo, que ora se apresenta.

QUAIS AS CONSEQUÊNCIAS DO ABUSO SEXUAL INFANTIL

Segundo Ferrari e Vecina (2002), a infância é um momento onde cada instante é único e importante. Vai do nascimento até por volta dos doze anos, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei Nº 8.069/90), no Brasil.

Como dizem Ferrari e Vecina (2002) e Furniss (2002), quando uma criança nasce, ela precisa de seu entorno para sobreviver. Essa dependência é decisiva para seu desenvolvimento e formação, por isso é tão importante o estabelecimento e a consistência do primeiro vínculo, pois a criança precisa do outro para crescer e formar sua personalidade.

As crianças precisam de uma imagem emocional estável para estabelecer sua identidade. Se o ambiente em que é recebido não for protetor, seu processo de identificação sofre. A família é a unidade básica da experiência de desenvolvimento, realização ou fracasso, saúde ou doença (FERRARI & VECINA, 2002).

Quando a família não está cumprindo seu papel social de proteção e transmissão de valores culturais, pode-se dizer que não está cumprindo sua função em função de sua função. Quando ocorrem danos físicos e sexuais a crianças e adolescentes na família, surgem sérios problemas na relação pais-filhos e as relações hierárquicas se deterioram, conforme relatado por Ferrari e VeCina (2002).

Almeida (pg.58, 1988) considera o corpo da seguinte forma: "O corpo é a referência física do sujeito: é a história hereditária, o signo da hereditariedade"; mas também a expressão da inteligência, o registro da experiência e a possibilidade de ação/escolha há coisas que são únicas ao indivíduo e há algo que pertence a uma espécie, onde a ontogenia e a filogenia se encontram.

Ele contém a sexualidade e a agressividade. No corpo está o fisiológico e o instintivo, o não consciente, o espontâneo, os papéis psicossomáticos. Nele se imprime o condicionado, o cultural, o educado, o robotizado, a conserva, os papéis psicodramáticos e sociais.

É através do corpo, do ego, da expressão mental da presença global que se integra nos seus vários níveis (emocional, intelectual, experiencial). Os seres a habitam, desaparecendo ou transcendendo com a morte da criatura. A experiência do corpo é a experiência dos impulsos, sensações, pensamentos, ações; é a consciência do ser. A consciência é muitas vezes silenciosa. O corpo é tanto o sujeito do desejo quanto o objeto do desejo. É a casa simbólica. O corpo regula o comportamento perceptivo, afetivo e intencional" (p. 58, Almeida, 1988). Dessa

forma, o corpo da criança expressa os sentimentos que vivencia em decorrência do abuso, e seu comprometimento físico está diretamente relacionado ao período em que o abuso ocorreu.

Segundo Ferrari e Vecina (2002), sendo o corpo uma ferramenta e um aspecto importante do ser humano, quanto mais cedo e mais cedo ocorrer a vitimização física e/ou sexual, maior a probabilidade de as crianças serem assimiladas à sua carne.

Quando essa vitimização ocorre em um estágio inicial, pode-se dizer que todo o desenvolvimento do id é abalado. Nesses casos, o ego pode permanecer desestruturado, não totalmente integrado, ou apresentar características próximas aos sintomas típicos da psicose, ao dizer que nos psicopatas a visão do corpo é fragmentada e o corpo é perfurado, permitindo a entrada e saída pelo exterior, impossibilitando o movimento à medida que o corpo petrifica, defende, tensiona.

Relativamente ao exposto, Gabel (1997) acrescenta que a idade e a maturidade física e psicológica da vítima determinam consequências diferentes, sendo que quanto mais cedo ocorre o abuso, maior é o risco de traumas irreversíveis, sobretudo ao nível da identidade, o trauma que dificulta a evolução psicológica e sexual das crianças, afeta as identidades que elas podem construir e impede que a adolescência se torne uma questão construtiva, podendo tornar-se adolescentes psicóticos quando as relações incestuosas ocorreram desde os primeiros anos de vida.

Se a vitimização ocorrer numa fase posterior, quando o ego da criança já está formado (mais ou menos depois dos três ou quatro anos), as consequências podem assumir as características típicas de uma situação traumática (transtorno de stress pós-traumático) - sintomas (como problemas alimentares graves, como obesidade e anorexia; distúrbios do sono; sequelas, trauma físico, gravidez indesejada, doenças sexualmente transmissíveis); sintomas psicológicos (dificuldade de concentração, sono, problemas de atenção, motivação, depressão, ansiedade, histeria grave, fuga de casa, tentativa de suicídio), problemas sociais (desajuste escolar, delinquência, crime), etc. (FERRARI & VECINA, 2002).

O transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é uma das consequências mais graves do abuso sexual porque leva a um comportamento patológico ou estrutura cognitiva. Flores e Caminhadas (apud AMAZARRAY & KOLLER 1994, 2005) dizem que o TEPT faz com que o mecanismo de defesa dissociação

intensifique-se e o resultado fenomenológico assemelhe-se a Transtornos Psicóticos da Infância. Com o rompimento constante da intermediação da realidade o paciente fica sujeito à inadequação do processamento da informação e do processo de resolução de problemas em nível cognitivo.

Acrescentam que as manifestações do TEPT são divididas em três grupos:

1) reexperimentação dos fenômenos (lembranças intrusas, sonhos traumáticos, jogos repetitivos, comportamento de reconstituição, angústia nas lembranças traumáticas);

2) evitação psicológica (fuga de sentimentos, pensamentos, locais e situações, interesse reduzido em atividades habituais, sentimento de estar sozinho, âmbito emocional restrito, transtorno de memória, perda de habilidades já adquiridas, alteração na orientação com respeito ao futuro);

3) estado de excitação aumentado (transtorno do sono, irritabilidade, raiva, dificuldades de concentração, hiper vigilância, resposta exagerada de sobressalto e resposta autônoma a lembranças traumáticas). (FERRARI & VECINA, 2002).

Nos casos em que o abuso é incesto, quando a criança é usada para satisfazer os desejos e necessidades sexuais de um adulto próximo, familiar, geralmente não pela força, mas por brincadeiras sedutoras. Essa manipulação pode durar anos sem que ninguém perceba, e a criança não consegue falar ou buscar ajuda, causando danos ainda mais catastróficos (FERRARI & VECINA, 2002).

Segundo Ferrari e Vecina (2002), as consequências da violência são variadas e dependem: da idade da vítima e do agressor; do tipo de relação entre eles; do caráter da vítima; da duração e frequência do ataque; do tipo e gravidade do comportamento e a resposta do ambiente. Para Furniss (2002), o dano psicológico do abuso sexual infantil pode estar relacionado aos seguintes fatores: a idade em que o abuso se inicia; a duração do abuso; o grau de violência ou ameaça de violência; a diferença de idade entre o agressor e a criança abusada; quão estreitamente a pessoa que cometeu o abuso e a criança eram relacionadas; a ausência de figuras parentais protetoras e; o grau de segredo.

Azevedo e Guerra (2002) chamam a atenção para o fato de que as consequências do abuso, mesmo que a vítima não saiba, são sempre graves, pois os sentimentos decorrentes são negados ou reprimidos. Gabel (1997) estudou detalhadamente os efeitos dos maus-tratos no desenvolvimento infantil. Segundo ele, a criança acredita que seu corpo foi profanado; a integridade do corpo está

comprometida; novas sensações são despertadas, mas não integradas, e a criança expressa a dor de algo se rompendo dentro dela. Desconfortos físicos como desconforto difuso, impressões de mudanças corporais, sensações persistentes impostas a ele e dores ósseas são comuns.

Podem ocorrer falta de ar, desmaios, problemas relacionados à alimentação, como náuseas, vômitos, anorexia ou bulimia, que podem posteriormente ter implicações para a feminilidade e destruição física e, nesse estado, podem representar um fenômeno de rejeição.

Ao autodesprezo, somam-se os rituais de "lavagem", doenças de pele criadas por lesões decorrentes do ato de coçar, que podem até levar a sangramentos, sendo uma forma de reapropriação do corpo por meio da excitação de prazer e sofrimento. Em crianças abusadas pesadelos são usuais e podem persistir na idade adulta. que representa uma experiência impotente e embaraçosa. Tem efeitos a curto e longo prazo.

Os efeitos imediatos (dois primeiros anos), onde 60% a 80% apresentam algum distúrbio ou alteração, distúrbios do sono; mudanças de hábitos alimentares; gravidez; DST; medo; hostilidade diante do sexo do agressor; culpa; depressão; baixa autoestima; conduta sexual anormal (masturbação compulsiva, exibicionismo); angústia; agressões; condutas antissociais; sentimentos de estimulação; dificuldades escolares; discussões familiares frequentes; fuga e; delinquência, prostituição (LÓPEZ & SANCHEZ, 1991 APUD FERRARI & VECINA, 2002).

Rangel (2001) retrata como consequência a mudança de comportamento, doenças somáticas sem base física, terror, encoprese, enurese, alterações de humor, fantasias sexuais inapropriadas.

De acordo com Padilla (1988), esses abusos tem efeitos colaterais e ao longo prazo causam danos a autoestima, dificuldades em relacionamentos, principalmente voltados a sexualidade, e para um equilíbrio emocional. Compreendendo a magnitude dos danos, dependerá de vivências futuras do indivíduo. Observando tudo que já foi dito, apesar desse massacre sexual deixar marcas que propagaram durante toda vida do indivíduo, essas sequelas podem ser amenizadas ou fortalecidas dependendo da vida futura do indivíduo. Para Ferrari e Vecina (2002), são as consequências: fobias, pânico, personalidade antissocial, depressão, pensamentos suicidas, cronificação dos sentimentos, isolamento, ansiedade, tensão e problemas alimentares, barreiras sexuais, drogadição e alcoolismo.

Com olhar minucioso, percebe-se que muitos danos de curto prazo estão presentes, mesmo depois de algum tempo. Furniss (2002), o abuso sexual tem primariamente os danos, e conseqüentemente diversificando as formas de abuso, também à uma gama de conseqüências posteriores, reversíveis e/ou irreversíveis, esses autores trazem algumas etapas do abuso, sendo elas a sedução, interação sexual abusiva e do segredo, secundariamente são causados por diversos fatores a estigmatização social, traumatização secundária interdisciplinar, no processo da família-profissional, no processo familiar especificamente e no processo individual.

Em uma visão progressiva dos danos causados do abuso sexual, Anna Freud retrata sobre a definição de abuso sexual da criança a descrição de alguns fatores como no desenvolvimento psicossocial e psicossocial da criança, onde as conseqüências são numerosas no processo normal de maturação.

A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO FRENTE AO ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR

Tendo em vista a divulgação de dados estatísticos da Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República a ocorrência de violência doméstica, contra as crianças, mais específico a violência sexual, e de pesquisa nessa área, declara que as dificuldades em dar apoio para essas crianças vítimas de violência ainda perduram em diferentes áreas, como saúde, social, de segurança, justiça e associações em comunidade.

O abuso sexual em crianças inclui uma gama de atividades sexuais que se envolvem contato físico. Isso significa beijos inapropriados ou com boca aberta, carícias nos seios ou genitais, masturbação, sexo oral e penetração com os dedos ou pênis. (SANDERSON, 2005, p.16)

E válido lembrar que ao se tratar de violência intrafamiliar, trazemos à tona o conceito de violência doméstica, bastante conhecido, como formar de unir a relação dos conceitos, a primeira violência ocorre no convívio da criança dentro da família, não sendo estritamente dentro do ambiente familiar, o segundo e especificamente a referência dentro do âmbito do espaço familiar.

Pode-se afirmar que violência doméstica contra menores de idade [...] representa todo ato ou omissão, praticados por pais, parentes ou responsáveis, contra crianças e adolescentes que – sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima – implica, de um lado, uma

transgressão do poder/dever de proteção do adulto e, de outro, uma coisificação da infância, isto é, uma negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento. (BALBINOTTI, 2008)

No relatório Mundial sobre Violência e Saúde a Sociedade Internacional de Prevenção ao Abuso e a Negligência em relação a criança fez um comparativo no mesmo ano sobre definições de abuso de 58 países e obteve um achado em comum em relação ao que era se considerado abusivo, segundo o Conselho de Prevenção contra o Abuso Infantil da Organização Mundial de Saúde (OPAS, 2002, p.59)

Com a problematização da violência intrafamiliar, o papel do psicólogo é essencial para restabelecer as crianças vitimizadas e enfrentarem de forma positiva as consequências advindas da violência, sabendo que a infância é uma fase onde o ser humano desenvolve-se psicologicamente, trazendo mudanças graduais no comportamento e constituição da personalidade, a violência deve ser descoberta precocemente devido maior probabilidade de se realizar um tratamento adequado e resolver, seja de forma completa ou paliativa de suas sequelas, para que posteriormente não desenvolvam problemas físicos ou mentais mais graves ou até mesmo no pior dos casos danos irreparáveis.

De acordo com a autora Sanderson (2005, p.16) "a criança pode ser até mesmo vista como um sujeito passivo numa situação em que os pais fazem a criança reproduz ", entretanto, considera que a criança tem um reflexo de aprendizado de acordo com a violência dos pais. No papel dos pais, deveriam direcionar seus filhos para conhecer e reconhecer um ato ou sujeito que está praticando o abuso, de acordo com Sanderson (2005) os pais acabam entendendo a situação como uma ação distante e isolada do ambiente familiar e não conseguindo alerta-los para os perigos eminentes no âmbito da criança.

O abusador sempre é um sujeito de confiança ou um membro da família, onde essa dinâmica fica muito complexa.

Na infância, as crianças tem suas experiências por meio de contato com o adulto, enxergando como aquele que detém o conhecimento. Os pais sempre ditam as regras, o que lhes é dito sempre prevalece. Estas experiências na infância ficam de uma forma subtendida gravada na memória das crianças podem até fixar e fazer parte do indivíduo tanto de forma positiva quanto negativa.

Sobre o atendimento psicológico as crianças vítimas de violência sexual no documento do CFP- Conselho Federal da Psicologia (2009, p. 49):

O atendimento psicológico deve compor a atenção psicossocial, que é operacionalizada por um conjunto de procedimentos técnicos especializados, com o objetivo de estruturar ações de atendimento e de proteção a crianças e adolescentes, proporcionando-lhes condições para o fortalecimento da autoestima, o restabelecimento de seu direito à convivência familiar e comunitária em condições dignas de vida e possibilitando a superação da situação de violação de direitos, além da reparação da violência sofrida.

No papel do psicólogo, o profissional deve fundamentar em criar um clima de segurança e aceitação para que a criança adquira confiança e comece a se comunicar, também promover ações que envolvam o indivíduo e o seu ambiente para superar as adversidades, realizar intervenção para proteger a criança e auxiliar a desenvolver e adaptar a sociedade tendo uma melhor qualidade de vida.

O terapeuta deve trabalhar para reverter os sentimentos de desespero, desamparo, impotência, aprisionamento, isolamento e auto acusação que paralisam a vítima. O trabalho do terapeuta implica em transformar o ocorrido em uma influência em sua vida, em vez de ser obstáculo para que o futuro passe a ser visto com esperança, motivando a criança a crescer. (ZAVASCHI, apud HABIGZANG 2004, p.70-71)

Sobre a atuação do psicólogo, é necessário que ele acolha a criança de modo incondicional, respeitando a sua história, as suas vivências. E com seu “olhar” empático compreenda o que a criança está experienciando, por meio do estabelecimento de uma relação autêntica com a criança, propiciando o enfrentamento das consequências da violência sofrida. A psicoterapia, segundo Rogers (1977, p. 6) tem como objetivo auxiliar o indivíduo a desenvolver-se de modo que possa enfrentar o problema presente e os posteriores de uma maneira mais bem integrada.

Colocar-se a disposição para facilitar à criança o progresso de crescimento pessoal, ao confrontar as situações de adversidade vivenciadas por ela e se é capaz de juntar os fragmentos do que viveu com a sua situação atual.

Baseado na experiência, cheguei à conclusão de que se puder a ajudar a criar um clima que se caracteriza pela autenticidade, pelo apreço e pela compreensão, ocorrem então coisas incríveis. Neste clima, pessoas e grupos conseguem sair da rigidez e caminhar em direção à flexibilidade, da vivência estática à vivência processual, da dependência à autonomia, do previsível a uma criatividade imprevisível, da defensividade à autoaceitação.

Apresentam uma prova vívida de uma tendência a realização. (ROGERS 1977, P. 6)

O autor Rogers (1977) relata que desenvolveu em si mesmo e no outro uma profunda confiança em seus recursos pessoais de enfrentamento positivo das adversidades, a auto realização e que sendo fundamental desenvolver na psicoterapia uma relação entre o terapeuta e a pessoa que facilite a expressão dos seus sentimentos.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para realização do projeto de pesquisa foi a Bibliográfica, na qual está refere-se a:

Segundo Gil (2002, p. 61) o método bibliográfico consiste em:

Esse levantamento bibliográfico preliminar pode ser entendido como um estudo exploratório, posto que tem a finalidade de proporcionar a familiaridade do aluno com a área de estudo no qual está interessado, bem como sua delimitação. Essa familiaridade é essencial para que o problema seja formulado de maneira clara e precisa.

Neste estudo, o desenvolvimento sugerido e apresentado é voltado ao papel do psicólogo no abuso sexual infantil no meio intrafamiliar e o que implica transformações importantes na vida da criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa trata da atuação de profissionais de psicologia com crianças vítimas de violência sexual intrafamiliar. Juntamente com a compreensão do conceito de violência sexual intrafamiliar, como as crianças vítimas enfrentam suas consequências, enfatizam a importância de acolher as crianças vítimas incondicionalmente, acreditando e ajudando-as a desenvolver sua capacidade de superação das adversidades, focando em seu potencial e não na violência em si.

As questões sobre o universo em que as crianças vivem são complexas, com implicações para o seu desenvolvimento e formação da personalidade. Seu ambiente é fundamental para um bom desenvolvimento psicológico e social. Quando ocorre o abuso, várias questões relacionadas a esse universo mudam e outro caminho pode ser tomado.

Portanto, é cada vez mais necessário compreender a dinâmica do abuso sexual e suas consequências para as crianças vítimas e familiares. Deve-se considerar a singularidade da experiência de cada vítima, bem como a história de vida da criança, o funcionamento familiar e o contexto de abuso e revelação.

Entende-se que quando isso acontece, o estado emocional da criança é mais afetado, pois a confusão gratuita foi esclarecida e todas as expectativas não só da vítima, mas dos familiares foram frustradas.

Quanto ao terapeuta, é importante entender a dinâmica da família e não se deixar levar por culpar o agressor ou defender a vítima. Devido à hierarquia atual, o abusador/agressor tem poder sobre a vítima, portanto, a relação de poder deve ser verificada.

É necessário compreender as relações familiares e sociais que existem na vida de uma criança, as fronteiras entre os subsistemas e a simetria e complementaridade entre todos os membros. Trabalho, na família, papéis e responsabilidades existentes. A comunicação não deve ser esquecida, pois traduz e contém características do que está acontecendo naquele sistema.

Por fim, em geral, os profissionais envolvidos no acompanhamento de casos de abuso sexual infantil precisam estar preparados para atender crianças vítimas de abuso e familiares, e estar preparados para lidar com a situação sem causar maiores danos às suas vidas, não só é necessário preparo técnico, como os profissionais têm discernimento para lidar com o caso sem implicar emocionalmente nenhuma das partes ou interferir em sua experiência e valores. Quando necessário, podem buscar o apoio de outros profissionais, atentar para as palavras e ações da criança e, inevitavelmente, priorizar o trabalho em equipe, pois isso é mais evidente nos casos de abuso sexual infantil no âmbito familiar.

REFERÊNCIAS

ARTIGO EXTRAÍDO DO TCC APRESENTADO A FACULDADE DE DIREITO DA PUC DO RIO GRANDE DO SUL, JUNHO DE 2008. **A violência sexual infantil intrafamiliar.** Disponível em: http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2008_1/claudia_balbinotti.pdf>. Acesso em: 3 jun. 2022.

A violência sexual infantil intrafamiliar: a revitimização da criança e do adolescente vítimas de abuso¹. Disponível em: <<https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:BSkJ708d6YUJ:https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/view/8207/5894&cd=2&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 21 dez. 2022.

AZEVEDO; GUERRA, M.a. & V.N.A. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento.** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

BRASIL. **República Federativa do Brasil Estatuto da Criança e do Adolescente:** Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.. 1. ed. [S.l.: s.n.], 1990.

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE -FACS CURSO: PSICOLOGIA ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR BRASÍLIA NOVEMBRO/2005. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2955/2/20260305.pdf>>.

FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE -FACS CURSO: PSICOLOGIA ABUSO SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR BRASÍLIA NOVEMBRO/2005. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2955/2/20260305.pdf>>. FERRARI, J. Abuso sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes: rede de atenção e cuidado em município da região do Vale do Taquari. **www.univates.br**, 18 mar. 2014.

FERRARI, J. **ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REDE DE ATENÇÃO E CUIDADO EM MUNICÍPIO DA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/e47bbb19-b4ab-4ac9-8b52-1c3700775a75/content>>.

FERRARI, J. **ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES: REDE DE ATENÇÃO E CUIDADO EM MUNICÍPIO DA REGIÃO DO VALE DO TAQUARI.** [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.univates.br/bduserver/api/core/bitstreams/e47bbb19-b4ab-4ac9-8b52-1c3700775a75/content>>. Acesso em: 21 out. 2022.

FERREIRA; L, Ana. O atendimento a crianças vítimas de abuso sexual: avaliação de um serviço público. **Ministério da Saúde**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 18, abr./2001. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4419/2/139.pdf>>. Acesso em: 1 jun. 2022.

FURNISS; TILMAN. **Abuso sexual da criança:** Uma abordagem multidisciplinar. 1. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993. p. 10.
GABEL, M.; GOLDFEDER, S.; CARLOTTA, M. **Crianças vítimas de abuso sexual.** São Paulo: Summus, 1997.

JÚLIAC. **Abuso sexual em família : a violência do incesto à luz da psicanálise**. São Paulo: Casa Do Psicólogo, 2004.

LUÍSA, F.; HABIGZANG. **AVALIAÇÃO E INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA PARA MENINAS VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL INTRAFAMILIAR**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/7145/000539806.pdf?sequence=1&locale-attribute=es>>.

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA E CIDADANIA. **Ministério da Justiça e Cidadania**. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/>. Acesso em: 3 jun. 2022.

SAÚDE, Ministério Da. **Violência Intrafamiliar: Orientações para a prática em serviço**. 1. ed. [S.l.: s.n.], 2002. p. 30.

MISAKA, M. **UNIVERSIDADE ESTADUAL DO NORTE DO PARANÁ CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS Campus Jacarezinho VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL INTRAFAMILIAR: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <<https://uenp.edu.br/pos-direito-teses-dissertacoes-defendidas/direito-dissertacoes/5546-marcelo-yukio-misaka/file>>.

TRINDADE; BREIER, Jorge;; RICARDO. **Pedofilia**: : aspectos psicológicos e penais. 3. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2013.