OS IMPACTOS PSÍQUICOS CAUSADOS PELO ABUSO SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E O ATENDIMENTO DO CREAS (CENTRO DE REFERÊNCIA ESPECIALIZADO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL) EM ITATIAIUÇU

THE PSYCHIC IMPACTS CAUSED BY SEXUAL ABUSE IN CHILDREN AND ADOLESCENTS AND CREAS SERVICE (SPECIALIZED REFERENCE CENTER FOR SOCIAL ASSISTANCE) IN ITATIAIUÇU

Ana Letícia Drumond Silva¹
Gabrieli Larice de Oliveira²
Jessica Tauane da Silva³

Resumo: O abuso sexual de crianças e adolescentes é uma questão grave e alarmante que afeta inúmeras vidas. É de extrema importância sensibilizar a sociedade sobre essa problemática, promovendo a prevenção e oferecendo apoio às vítimas. O presente artigo apresenta o conceito de trauma através de abordagem psicanalítica e apresenta, quais os impactos na saúde psíquica da criança e adolescente após serem violadas sexualmente e como as vítimas lidam com o ocorrido. Destaca a importância do apoio oferecido pelas redes de assistência, como do Protocolo de atendimento dos serviços socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade de Itatiaiuçu, do Manual de Instruções para o registro das informações especificadas da Comissão Intergestores Tripartite e do Projeto Político de Atendimento Socioeducativo de Itatiaiuçu e especialmente do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), que é um serviço especializado em atender públicos que possuem o seu direito violado, ou seja, que sofrem de violência sexual, física e psicológica e são negligenciados além de prestar atendimento especializado para as famílias envolvidas, retratando o acompanhamento das vítimas feito pelo mesmo. Além disso, apresenta e ressalta o trabalho do psicólogo no CREAS como equipe técnica do serviço, ao longo do acompanhamento com a vítima e os familiares, usando como instrumento de trabalho o Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI). Destacando-se o serviço do CREAS em Itatiaiuçu.

Palavras-chave: Abuso Sexual. Trauma. Crianças. Adolescentes. CREAS. Psicanálise.

Abstract: Sexual abuse of children and adolescents is a serious and alarming issue that affects countless lives. It is extremely important to raise awareness in society about this problem, promoting prevention and offering support to victims. This article presents the concept of trauma through a psychoanalytic approach and presents the impacts on the mental health of children and adolescents after being sexually violated and how the victims deal with what happened. Highlights the importance of the support offered by assistance networks, such as the Service Protocol for social assistance services of special social protection of medium complexity in Itatiaiuçu, the Instruction Manual for recording the information specified by the Tripartite Intermanagers Commission and the Socio-Educational Service Political Project of Itatiaiuçu and especially the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS), which is a service specialized in serving people who have their rights violated, that is, who suffer from sexual, physical and psychological violence and are neglected in addition to

¹ Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Una Betim. E-mail: drumond.silva1234@gmail.com

² Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Una Betim. E-mail: gabriellarice@hotmail.com

³ Acadêmica do Curso de Psicologia do Centro Universitário Una Betim. E-mail: psijessicatauane@gmail.com

Artigo apresentado como requisito parcial para a conclusão do curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Una Betim da rede Ânima Educação. 2023. Orientador: Prof. Alexandre Rocha Araújo, Mestre.

providing care specialist for the families involved, portraying the monitoring of the victims carried out by him. Furthermore, it presents and highlights the work of the psychologist at CREAS as the service's technical team, throughout the monitoring with the victim and family members, using the Specialized Assistance Service for Families and Individuals (PAEFI) as a working tool. Highlighting the CREAS service in Itatiaiuçu.

Keywords: Sexual abuse. Trauma. Children. Teenagers. CREAS. Psychoanalysis

1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual de crianças e adolescentes é uma triste realidade vivenciada atualmente. Ele é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), um dos maiores problemas de saúde pública. Para Baptista *et al.* (2008), se entende como abuso sexual “toda situação em que um indivíduo utiliza-se de uma criança ou adolescente para satisfazer seu prazer sexual, através de carícias, manipulação de genitália, mama ou ânus, exploração sexual, voyeurismo, pornografia, exibicionismo, até o ato sexual, com ou sem penetração.”

Segundo Pfeiffer e Salvagni (2005), estudos realizados em diversas regiões do mundo sugerem que entre 7% a 36% das meninas e 3% a 29% dos meninos sofreram abuso sexual. Porém, por se tratar de um crime muitas das vezes silencioso, as vítimas não conseguem identificar ou revelar o abuso, as estatísticas por fim se tornam dados não absolutos.

Além disso, a maioria dos casos de abuso sexual de crianças e adolescentes acontecem nas famílias que se encontram em situações mais vulneráveis, tendo como agressores os próprios membros da família, sendo eles: pai, irmãos, primos, tios, etc. Diante disso, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de Itatiaiuçu, serviço que integra o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), promove toda uma atenção especializada de apoio, orientação e acompanhamento de indivíduos e um ou mais membros da família cujos direitos tenham sido ameaçados ou violados, isso com o auxílio de uma equipe multidisciplinar incluindo o psicólogo, com o objetivo de potencializar de forma gratuita a capacidade de proteção da família e favorecer a reparação da situação de violência vivida. Destacam-se, ademais, o Protocolo de atendimento dos serviços socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade de Itatiaiuçu, o Manual de Instruções para o registro das informações especificadas da Comissão Intergestores Tripartite e também o Projeto Político de Atendimento Socioeducativo de Itatiaiuçu.

Tendo em vista o que foi citado acima, é fundamental discutir e discorrer sobre essa temática, visto que os impactos traumáticos na criança e/ou adolescente podem interferir em todos os âmbitos de sua vida.

É importante dar visibilidade ao trauma causado pelo abuso sexual e levar conhecimento para as vítimas e suas famílias, com a finalidade de que reconheçam o abuso como violação de direitos das crianças e adolescentes que além de causar impactos em sua subjetividade configura-se de fato, um crime.

2. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi elaborada através da pesquisa bibliográfica que segundo Gil (2002) “é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. ”

A coleta de dados e informações pertinentes ao assunto foi extraída de livros, artigos e trabalhos acadêmicos que abordam o tema. Os artigos e trabalhos acadêmicos foram pesquisados com data de publicação a partir de 2009 (ano de fundação do CREAS) por meio digital no site Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Google Acadêmico. Já os livros foram buscados através da biblioteca do Centro Universitário Una Betim, e digitalmente, de acordo com as indicações do orientador. Também recorreu-se à utilização do Protocolo de atendimento dos serviços socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade de Itatiaiuçu, do Manual de Instruções para o registro das informações especificadas da Comissão Intergestores Tripartite e do Projeto Político de Atendimento Socioeducativo de Itatiaiuçu.

Para dar ênfase no trabalho realizado especificamente em Itatiaiuçu/MG, foram usados manuais e artigos produzidos pela equipe do CREAS da cidade em conjunto com o Ministério Público.

3. TRAUMA E ABUSO SEXUAL PELO VIÉS DA PSICANÁLISE

3.1 A origem da noção de trauma

De acordo com Freud (1987), o trauma tem uma essência natural sexual e pode ser definido na Psicanálise como sendo um evento que ocorre e então marcam vivências psíquicas do indivíduo, que então são interiorizadas pelo mesmo e assim, se fazem como fenômeno que baseia o surgimento dos sintomas. Portanto, qualquer tipo de trauma, fica retido no campo psíquico do ser humano, inclusive o trauma sexual, que não surge necessariamente a partir do acontecimento de abuso.

Apresentando um percurso do trauma ao decorrer da historicidade da construção da Psicanálise, torna-se cabível o apontamento de que no início, sobretudo entre 1895 e 1905,

Freud via a origem do sintoma muito a partir do fenômeno da histeria que, por sua vez, se dava originalmente pelo acontecimento de um trauma, que frequentemente era sexual (FREUD, 1895/1997).

Ao decorrer de todo o percurso histórico da Psicanálise, desde a sua concepção, o trauma é um fenômeno que está íntima e diretamente presente. Muitas das primeiras pacientes de Freud se encontravam manifestando sintomas decorrentes de traumas experienciados no passado. Não somente isso, mas a questão do trauma também se apresentou em múltiplos momentos da construção epistêmica da Psicanálise de Freud, como quando ele atendia as mulheres viúvas de maridos mortos na Primeira Guerra Mundial (CÂMARA, 2011).

Em um segundo momento, que pode ser delimitado aproximadamente entre 1905 e 1920, a noção de trauma passa a ser mais vinculada com as fantasias inconscientes e com os conflitos internos da realidade psíquica (FREUD, 1920/1997). Já em um terceiro momento, que se deu entre 1920 e 1939, Freud se volta principalmente para a lógica da teoria das pulsões, e o trauma passa a ser articulado com as questões pulsionais e com a angústia existente na vivência humana (FREUD, 1923/1997).

Dessa forma, possibilitou-se a constatação de que as memórias e lembranças traumáticas assumiram uma posição de grande e significativa centralidade nas queixas das pacientes, bem como em seus sintomas histéricos e em demais sintomas menos recorrentes. Logo, o trauma se tornou um fenômeno muito considerável para o trabalho psicanalítico realizado juntamente com essas pacientes (DAL, MOLIN, 2018). Então é cabível afirmar que as primeiras teorias sobre o trauma surgiram já nas raízes da perspectiva psicanalítica.

Pode-se tecer a afirmação de que a construção Freudiana sobre o trauma se dá de maneira empírica. Inicialmente ele entende o trauma em articulação direta com a histeria, que até então acontecia em decorrência de um sofrimento diante de situações fantasiadas ou vivenciadas anteriormente. Especialmente a partir de 1894, quando entrou em contato com diversos casos clínicos, ele foi capaz de observar e realizar a associação do trauma com acontecimentos passados e que, em algum nível, dizem de fatos sexuais.

Enfim, e muito a partir da ideia de libido dentro da perspectiva psicanalítica, a concepção de trauma assume uma relação mais direta com a ideia de represar as energias psíquicas, ou seja, um acontecimento traumático gera uma excitação psíquica tão significativa ao sujeito que o mesmo não consegue facilmente elaborar e descarregar essa energia (FULGENCIO, 2004).

Ainda nesse sentido:

Pode-se concluir que a noção freudiana estabelece que o trauma é um acontecimento de natureza psíquica, no qual o indivíduo está sujeito a uma excitação que não pode ser eliminada (seja por proibição seja por incapacidade devido ao momento de seu desenvolvimento psíquico), que essa excitação é sempre de natureza sexual ou diz respeito a relações com objetos marcados por excitações do tipo eróticas, que essa noção de trauma está intimamente ligada à ideia de que o bebê ou a criança, desde o início mais tenro, já reconhece determinados objetos (sejam pessoas, sejam partes de pessoas ou objetos propriamente ditos) como aquilo que, reconhecidos como objetos externos (ainda que sejam elementos de sua fantasia), podem servir para eliminar uma determinada excitação, e que é a vivência do complexo de Édipo, em termos sempre traumáticos, já que a realização de todos os desejos aí envolvidos implicaria a própria destruição do indivíduo e da cultura. A sexualidade é, pois, sempre traumática e edípica, ela é, para Freud, o aspecto da existência do ser humano que está na base da existência e das relações inter-humanas, seja no seu sentido individual seja no cultural. (FULGENCIO, 2004, p. 260-261).

3.2 O trauma causado pelo abuso sexual

Em relação a esse fenômeno do trauma sexual, torna-se importante apresentar, ainda que sucintamente, a noção do conceito de trauma para Ferenczi. O autor compreende que o trauma se dá como uma comoção psíquica impactante e que acarreta efeitos que não podem ser bem assimilados e suportados pelo sujeito, de forma que são postos em um campo da inconsciência, de forma recalcada. De acordo com Ferenczi (1934), ao escrever suas reflexões sobre o trauma, aponta que tal fenômeno pode se dar a partir da vivência de um abuso, que nem sempre é de nível sexual, e geralmente está relacionada com a presença de um adulto ou adolescente. E geralmente esse ato de violência não é bem elaborado pela criança, de forma que não compreende essa experiência, por sua sexualidade não ser elaborada da mesma maneira, ser lúdica e não objetivada nos mesmos focos que para pessoas mais velhas (FERENCZI, 1934).

É importante e possível fazer aproximações do fenômeno do trauma psíquico com a perspectiva da Psicanálise a partir de considerações como o fato de toda experiência sexual ser traumática, mas o abuso sexual pode ser ainda mais, pois o sujeito não tem recursos simbólicos para lidar com ele e pode não ter sua experiência tomada de crença, se colocar como uma barreira psíquica para o crescimento e desenvolvimento de um sujeito, sobretudo no que tange os aspectos de maturidade emocional e das relações interpessoais, especialmente voltados para o estabelecimento e consolidação de vínculos afetivos significativos. Há, então, a criação de obstáculos mentais para esses tipos de interações e vivências (COUTO, 2009).

Freud dá um foco para aspectos como a transferência e as repetições circulares dos discursos e das ações do sujeito (BOHLEBER, 2007).

Desta maneira, a teoria do trauma foi por muito tempo apenas um desiderato da investigação analítica e o trabalho com a violência política e social e com seus efeitos, não alcançando o lugar de importância que lhe cabia dentro da psicanálise. Uma razão substancial para esse estado de coisas foi a primazia dada à realidade psíquica em

relação à realidade externa. A maioria dos analistas voltava sua atenção agora, de forma mais ou menos exclusiva, para o mundo interno e para a questão do tipo de influência que as fantasias inconscientes exercem sobre a percepção e sobre a formação das relações objetais internas. Incluir aí a realidade exterior era entendido muitas vezes como um ataque à realidade psíquica e à importância do inconsciente. Tal postura manifestou-se de maneira bastante clara na compreensão do abuso sexual. (BOHLEBER, 2007, p. 155)

Com base nessas reflexões, possibilita-se também a afirmação de que em situações de traumas sexuais há a recorrência de uma não liberação psíquica diante de uma situação experienciada pela pessoa. Em outras palavras, essa energia pulsional das representações não liberada gera consequências de sufocamento e de um aumento da tensão e pressão psíquica no indivíduo, gerando sintomas que são simbolizados por cada pessoa de uma forma individual e subjetiva, isto é, a partir das especificidades e singularidades da identidade do sujeito em questão.

Fato é que essas vivências sexuais traumáticas, a partir das realidades neuróticas, podem minuar os recursos psicológicos da vítima, impossibilitando-a de lidar de forma saudável com ele, se tornando, assim, uma energia psíquica latente, não elaborada e que, de acordo com os preceitos da Psicanálise, se manifesta na vivência do ser humano por meio de sintomas (ALVES, 2022). Em relação a esse processo de recalque, já citado anteriormente, vale explicar que tal fenômeno se refere basicamente a manter algum determinado evento distante da consciência, ou seja, lançado para o campo do inconsciente e retirado do fácil acesso do sujeito (FREUD, 1915/1987).

4. O ABUSO SEXUAL EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES

Define-se como abuso ou violência sexual, crianças e adolescentes que são usados por um adulto ou adolescente mais velho como objeto de satisfação sexual. Em tese, podemos dizer que o abuso sexual de crianças e adolescentes acontece em contextos diversificados e que possui consequências a curto e longo prazo.

De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), existe o abuso com contato físico e sem contato físico. Inicialmente falaremos do sem contato físico que é assédio sexual, abuso sexual, telefonemas obscenos, exibicionismo, voyeurismo (ato de observar/espionar sem cometer algum ato de atividade sexual com a pessoa observada) e pornografia. Já o com contato físico, são atos direcionados aos órgãos genitais que incluem carícias, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal e anal.

Citamos também as estruturas familiares, que é definido como uma relação de parentesco sanguíneo. Neste caso, o abuso acontece entre irmãos, entre pais e filhos, entre

genros, noras, padrastos e madrastas. São nestes casos que acontecem o incesto, que é o relacionamento ou o ato sexual entre pais e filhos e irmãos, onde, o abuso é crônico e se torna algo comum dentro daquele contexto familiar.

O abusador usa da relação de confiança que já está formada na vítima como um acesso até ela, assim sendo mais fácil acontecer com recorrência. No entanto, quando a criança sai da infância e já entra na fase de pré-adolescência entre seus 11 e 12 anos ela começa a ter a percepção da violência, que antes na infância era vista como afeto e carinho, agora é vista como algo errado e com isso, a vítima se culpabiliza do ato na maioria das vezes ficando em silêncio e não denunciando seu agressor, o próprio agressor também percebe a autonomia e a percepção da vítima e faz ameaças a mesma dizendo que ninguém irá aceitá-la ou irá acreditar em seus relatos, fazendo com que a vítima se cale. (PFEIFFER E SALVAGNI,2005)

Além dos abusos intrafamiliares, existe o que se chama de extrafamiliar, que é um acaso em que a vítima e o agressor não se conhecem, não possuem vínculo afetivo. Exemplo disso é válido citar o que se vê com frequência nos noticiários, crianças que vão brincar na porta de casa e são abusadas por pessoas desconhecidas. Além da classificação contextual já citada acima, de acordo com Veloso (2017) as violências também podem ser classificadas por modalidades e/ou tipos, como: negligência violência psicológica, violência física e sexual.

Segundo o Conselho Federal de Psicologia - CFP (2009, p. 34), a violência deve ser compreendida como um produto de um sistema complexo, seja ele de relações construídas historicamente, que envolve diferentes realidades e contextos de uma sociedade, estabelecidas por uma cultura, repleto de valores e representações. Desse modo, mesmo com o passar dos anos e também com a evolução dos princípios morais e éticos, em defesa dos direitos das crianças e adolescentes os casos de abuso sexual não deixaram de acontecer e também não deixaram de ser vistos pela sociedade de uma maneira consistente, além de ser crime, também podem trazer consequências em longo prazo para a vítima, na maioria das vezes irreparáveis.

O abuso sexual se tornou algo recorrente principalmente entre famílias e para que haja uma ruptura deste ciclo familiar, é necessário que os integrantes desta família tenham percepção da gravidade do ato, já que nas relações intrafamiliares é um ato geracional e violento na estrutura familiar, o incesto acontece com mais frequência em famílias de baixa renda e quando a família possui o poder aquisitivo mais alto, é mais fácil de ser encoberto. (FLORENTINO,2014)

O abuso sexual faz parte de uma série de rupturas nos relacionamentos e vítimas silenciadas, em uma família em sua configuração familiar vulnerável, onde inclui cada membro ali presente, incluindo o agressor.

5. OS IMPACTOS PSÍQUICOS CAUSADOS PELO TRAUMA DO ABUSO SEXUAL

A violação dos direitos da criança e do adolescente através do abuso sexual é recorrente no mundo hoje, são diversas matérias de jornais publicadas diariamente, nas quais relatam vários casos onde crianças e adolescentes sofreram algum tipo de violência sexual, seja ela física ou psicológica.

Sofrer o abuso sexual na infância e/ou na adolescência pode trazer vários prejuízos psíquicos, no desenvolvimento, no âmbito social, cognitivos e emocionais.

Freud com a psicanálise desenvolveu importantes teorias sobre o desenvolvimento psíquico e os impactos de eventos traumáticos. Embora ele não tenha estudado de forma específica o abuso sexual em crianças e adolescentes, suas teorias podem ser aplicadas para entender os possíveis impactos psíquicos desse tipo de violência. Segundo Chemama (1995):

Se um sujeito sofre de distúrbios neuróticos mais ou menos intensos, é concebível que isso tenha acontecido porque ele foi “traumatizado”. (CHEMAMA, 1995, pg. 221)

De acordo com Freud, a sexualidade infantil é uma parte natural do desenvolvimento humano, e a repressão ou perturbação dessa sexualidade pode levar a consequências psíquicas significativas. Como diz Chemama (1995):

o sujeito neurótico evoca de forma espontânea, para explicar os distúrbios de que sofre, uma súbita confrontação com a sexualidade, uma confrontação que teria ocorrido cedo demais, provocada pelo constrangimento ou, em todo caso, pela perversidade de um adulto. (CHEMAMA, 1995, pg. 221)

Para Ferreira, T. e Ferreira, M. (2022) as consequências da violência sexual e sua gravidade dependem de uma série de fatores de cada indivíduo, como a idade, o início e duração do abuso, a frequência do ato, o grau de relacionamento que possui com o abusador, entre outros.

Segundo Day *et al.* (2003) as manifestações psíquicas decorrentes ao abuso sexual infanto-juvenil podem se apresentar em curto e a longo prazo. Em curto prazo os prejuízos são caracterizados por alterações no sono, compulsão masturbatória, dificuldade de aprendizagem, quadros ansiosos, obsessivo-compulsivos, depressão, sentimento de rejeição, confusão, humilhação, vergonha e medo, entre outros. Já em longo prazo, os prejuízos são ainda maiores para a qualidade de vida do indivíduo, como abuso de álcool e outras drogas, desordem e confusão mental, disfunções sexuais, problema com autoestima e culpa, pensamentos e comportamentos suicidas, sentimentos de vergonha e traição.

Após um evento estressante intenso (traumas emocionais, brigas violentas, etc.), o indivíduo passa a apresentar estado de mal-estar generalizado, anedonia, desânimo. (DALGALARRONDO, 2008, p. 391.)

Além dos sintomas citados, crianças e adolescentes que vivenciaram o evento traumático como o abuso sexual podem sofrer com o Transtorno do Estresse Pós-Traumático (TEPT). Os sintomas do TEPT podem incluir flashbacks com qualidade alucinatória, pesadelos recorrentes, pensamentos intrusivos sobre o evento traumático, evitação de lugares, pessoas ou atividades que lembrem o trauma, sentimentos de ansiedade e irritabilidade, dificuldade em dormir e concentração, e hipervigilância. (DSM-5, 2014)

No transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), os sintomas centrais são relativos a intrusões e esquiva de lembranças associadas ao evento traumático (American Psychiatric Association, 2014, pg. 194)

Portanto, pode-se dizer que o abuso sexual causa transtornos pela vida inteira da vítima e dificulta o desenvolvimento da mesma em qualquer fase do seu crescimento, ou seja, a criança e/ou adolescente terá sua saúde mental comprometida e sua formação enquanto sujeito. O tratamento adequado e o apoio psicológico são essenciais para ajudar a criança ou adolescente a lidar com os impactos psíquicos após sofrer com o trauma causado pela violência.

6. O CREAS (Centro de Referência Especializado de Assistência Social)

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social, mais conhecido como CREAS, é uma instituição fundamental para a promoção e garantia dos direitos humanos e sociais. O CREAS é responsável por oferecer atendimento especializado e acompanhamento às pessoas em situação de vulnerabilidade e risco social.

Segundo Luzia e Liporoni (2023):

O Estado brasileiro, através da Política Nacional de Assistência Social, criou o CREAS para ofertar serviços “especializados”, que deem respostas qualificadas às situações de violação de direitos humanos e sociais. (Luzia e Liporoni, 2023, p. 2)

A Lei nº 12.435/2011 diz que o CREAS (Centro de Atendimento Especializado da Assistência Social) é uma unidade pública que abrange de forma regional com ofertas de serviços a famílias e indivíduos que se encontram em situação vulnerável, por violação de direitos ou contingência, que requerem intervenções especializadas da proteção social especial.

O CREAS é composto por vários profissionais, incluindo assistentes sociais e psicólogos, que de forma integrada trabalham para acolher e auxiliar indivíduos e famílias que enfrentam diferentes tipos de violência, como violência doméstica, abuso sexual, exploração sexual, negligência, entre outros.

O CREAS desempenha um papel fundamental na prevenção e enfrentamento dessas situações, além disso, atua também na articulação e fortalecimento da rede de proteção social, estabelecendo parcerias com outros órgãos e instituições, garantindo uma resposta efetiva e integrada às demandas apresentadas.

Conforme diz Luzia e Liporoni (2023):

A atuação do CREAS se faz necessária sempre que os direitos sociais forem ameaçados ou violados por ação ou omissão do Estado, da família ou de outro indivíduo, e até mesmo em razão da própria conduta do indivíduo que sofre a violação. (LUIZA e LIPORONI, 2023, p. 4-5)

O trabalho realizado pelo CREAS é de extrema importância para a construção de uma sociedade mais justa e igualitária, onde todos tenham seus direitos respeitados e protegidos. É um espaço de acolhimento, escuta e apoio, que visa promover a autonomia e a superação das situações de violência e vulnerabilidade, importante para a garantia dos direitos humanos e na construção de uma sociedade mais justa e solidária.

7. TRABALHO DO PSICÓLOGO NO CREAS

O CREAS constitui um importante papel no SUAS (Sistema Único de Assistência Social), que contribui para a expansão do trabalho do psicólogo nas Políticas Públicas. Conforme o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2011), possui diversas áreas de atuação do psicólogo nas Políticas Públicas de Assistência Social e através deste serviço, cria-se espaço para várias intervenções junto ao trabalho de proteção social.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), os serviços de proteção de média complexidade, especificam que as ofertas de serviços devem ser organizadas pelas unidades públicas e estatais do CREAS e que obrigatoriamente tem que ofertar o serviço do PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, certificando que todas as famílias que possuem seus direitos violados sejam atendidos independente da sua condição socioeconômica.

Ressalta-se que a presença de um profissional da psicologia nas Políticas Públicas de Assistência Social é de grande relevância já que o conhecimento trazido por esses profissionais da psicologia reflete o compromisso acerca dos direitos sociais. Diante disso a psicologia no contexto das políticas públicas favorece para além do melhor atendimento aos sujeitos, mas também, proporciona a formulação e implementação de tais políticas, visto que o psicólogo compreende os aspectos subjetivos em relação aos fenômenos sociais visando a garantia dos direitos humanos (CFP, 2011).

Através das políticas públicas, o atual cenário brasileiro traz a possibilidade ao psicólogo de expressar suas práticas, bem como construir uma identidade de acordo com a necessidade brasileira, ao passo que favorece a expansão da psicologia enquanto ciência (Silva, 2003.p. 11)

É importante dizer que para que o trabalho do psicólogo do CREAS seja eficaz é necessário que possua diálogo entre equipe técnica e também em rede, já que o serviço de média complexidade não é feito sozinho e sim em equipe técnica juntamente com a rede. Além de estabelecer seus respectivos papéis, funções e atribuições junto a equipe, bem como os serviços ofertados, procedimentos e instrumentos necessários para atuação na unidade do CREAS (Brasil,2011).

O trabalho do profissional é desenvolvido através do acompanhamento do usuário e seu grupo familiar, mediante aos atendimentos psicossociais, ou quando necessário, também são realizadas visitas domiciliares, todo esse serviço é feito juntamente com o assistente social que trabalha em conjunto e compõe a equipe do CREAS. Todos os atendimentos realizados são psicossociais, onde é feita a acolhida, no trabalho também possui a construção de plano individual e/ou individual de atendimento, escuta qualificada do usuário em situação de risco, também possui atendimentos para adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa, além da elaboração de estudos sociais juntamente com a assistente social como foi dito acima. As atividades cotidianas são acompanhamentos com o grupo familiar exposto, visitas domiciliares, busca ativa da família.

É realizado acompanhamento psicológico de curto prazo e caso haja necessidade, o que acontece raramente, além disso, é feito encaminhamento para a rede de saúde do município, preferencialmente para a Equipe de Saúde da Família (ESF).

Todo este serviço em atendimentos especializados na psicologia, propõe-se de procedimentos técnicos que promovem ações psicoeducativas que vão garantir a proteção do usuário, organizar juntamente com o usuário a convivência familiar e comunitária de forma íntegra, de modo que possui o enfrentamento e superação de violação de direitos.

Os atendimentos do psicólogo no CREAS são realizados através de abordagem e sondagem para averiguação dos fatos, junto ao assistente social é realizado relatórios semanais, onde são enviados para os setores do judiciário como por exemplo o Fórum, onde o Juiz ou Promotor determina qual ação deverá ser tomada, nestes casos, o usuário está em situação de vulnerabilidade e risco, com seus direitos violados ou ameaçados.

Inicialmente, citamos os casos de abuso sexual, onde, é feita a escuta qualificada do usuário, de acordo com as circunstâncias da denúncia. Em casos como este a equipe técnica

recebe em forma de ofício seja do Conselho Tutelar ou da Polícia Civil, relatando de forma superficial e solicitando acompanhamento do psicólogo para o grupo familiar.

O trabalho no CREAS necessita do compartilhamento de concepções pela equipe, de modo a contemplar as atribuições de cada profissional, uma vez que se tornam necessários os diversos saberes (Brasil, 2011).

O trabalho do psicólogo se diferencia dos demais, pois o profissional não irá apenas buscar a resolução do problema do indivíduo através das leis e protocolos estabelecidos do serviço, mas irá olhar para o indivíduo como um todo, observando seu o contexto familiar, história de vida, além de analisar seus comportamentos e emoções, fornecendo esse suporte necessário o abordando de forma diferente dos demais profissionais do serviço, considerando que esse indivíduo é único e singular dentro do contexto em que está inserido. Todo esse trabalho se difere da psicoterapia devido ao planejamento e intervenções de cada atendimento.

É o olhar do psicólogo sobre o sujeito que fortalece o momento da acolhida, podendo determinar a permanência ou não dos sujeitos e suas famílias na adesão do atendimento. Entende-se que estes necessitam de amparo devido a situação de fragilidade social ou pessoal, querem ser ouvidos e acreditados sem julgamentos, pontos que um atendimento mal planejado pode comprometer ou interromper. (CFP; CREPOP, 2009)

Diante disso, ressaltamos que a psicologia vem construindo seu lugar junto ao **trabalho** social, mesmo com suas especificidades apresentadas no cotidiano do trabalho na unidade do CREAS, é possível visualizar o trabalho do profissional nas Políticas Públicas.

7.1 Trabalho do psicólogo com as vítimas do abuso sexual

Abordando o tema acima citado, podemos dizer que o abuso sexual é um problema mundial, historicamente é um problema recorrente marcado por inúmeras determinações, embora seu enfrentamento tenha se tornado cada vez mais, uma preocupação nas políticas públicas. Ressaltamos que o trabalho do psicólogo para com as vítimas de abuso sexual se trata de uma demanda complexa, que requer uma ação interdisciplinar centrada na família, livre de tabus, preconceito e estereótipos.

Os casos de abusos sexuais são diferentes entre si, logo, cada atendimento e o acompanhamento são realizados de acordo com as demandas trazidas pela vítima. Além de levar em consideração as diferenças da estrutura e histórico familiar, características pessoais de cada indivíduo, sua personalidade, a cronologia desse evento e a natureza do abuso, tudo isso interfere na forma como o profissional prosseguirá com o atendimento.

Ao serem estruturadas as condições para o atendimento e o acompanhamento dos casos de suspeita ou confirmação de abuso sexual contra crianças e adolescentes, é necessário, de antemão, definir a atribuição ao ser desempenhada pelos profissionais de cada órgão ou instituição que atua direta ou indiretamente com as partes envolvidas nessa dolorosa questão, pois se trata de um drama que requer intervenções especializadas, com a **influência** de diferentes categorias profissionais e a realização de ações articuladas e coordenadas (FLORENTINO,2014, p.62).

É importante que todo grupo familiar tenha atendimento e avaliação psicológica, o abusador sendo deste grupo familiar ou não, sobretudo, a criança ou adolescente violado. O propósito de se trabalhar com toda a família é observar como cada indivíduo compreende a violência. Com isso, a primeira pessoa a ser acolhida no atendimento é a vítima (criança ou adolescente) e a partir desse pressuposto inicia-se a intervenção profissional, criando confiança entre o usuário e o psicólogo.

No atendimento é fundamental que a vítima se sinta acolhida, é importante que durante esse acompanhamento ela precise de momentos de reflexões para lidar com o trauma acometido, além dela se sentir segura para compartilhar suas experiências dolorosas. Ressalta-se que independente de como a história seja dita para o psicólogo, a criança ou adolescente precisa ser respeitado e merece ser escutado com todas as suas questões ditas.

Segundo Florentino (2014), explica que existe um movimento de grande motivação no processo entre a escuta profissional e a fala do usuário, pois, o assunto verbalizado (ou não) pela vítima está relacionado com a capacidade que o psicólogo possui para lidar com tais casos. Acolher e escutar as situações de abuso sexual ditas por crianças, adolescentes e seus familiares, nos traz grandes desafios como profissionais, visto que, no momento de intervenção, o psicólogo encontra-se em situações em que o usuário se vê frente aos sentimentos de raiva, fascínio, inquietação, vergonha, medo, dentre outras que poderão ser demonstradas ao logo do acompanhamento.

É também necessário trabalhar juntamente com a vítima que sofreu o abuso, a culpa, ajudando-a compreender e responsabilizar o abusador pelo ato e não a vítima, e também, diminuir seus sentimentos de vergonha e acusação. Para isso, a psicoterapia é importante, pois possibilita ao indivíduo a elaboração das consequências traumáticas geradas, além de diminuir a ansiedade e emoções ligadas ao trauma.

Segundo Vasconcelos (2002), a psicoterapia individual é indispensável nos momentos de intervenções junto às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, pois ao mesmo tempo em que trabalha o trauma da situação ocorrida, trabalha-se também a organização das emoções de cada pessoa. Todavia, as atribuições do psicólogo frente ao abuso são amplas, e não somente

em ajudar, a vítima a reparar, esquecer o superar, mas também é trabalhado um projeto de vida com essa vítima.

8. ENCAMINHAMENTOS NECESSÁRIOS PARA A VÍTIMA

O manual de instruções do CREAS (2014; pg.13) diz que deve informar a quantidade de crianças ou adolescentes vítimas de abuso sexual considerando as famílias/indivíduos que ingressaram no acompanhamento do PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos) durante o mês de referência, conforme o sexo (masculino ou feminino) e as faixas etárias de 0 a 12 anos e de 13 a 17 anos. O RMA (Registro Mensal de Atendimento) informa a quantidade de crianças e adolescentes vitimadas, que ingressaram no PAEFI, durante o mês de referência visando assim fornecer subsídios para que os profissionais dos CREAS compartilhem uma visão comum quanto ao conceito e registro das situações de violência e violações de direitos atendidas pelo PAEFI.

Há uma responsabilidade solidária da família, sociedade e Estado na promoção e defesa dos direitos das crianças e adolescentes, conforme estabelecido nos artigos 277 da Constituição Federal e 4º do ECA. Isso implica que as famílias, quando necessário, devem contar com o apoio de outras instituições e também assumir as responsabilidades que lhe cabem para proporcionar um ambiente cidadão e um desenvolvimento saudável para seus filhos. Este suporte deve ser oferecido por meio de políticas públicas sociais, com a participação ativa da sociedade civil organizada. Portanto, a garantia dos direitos desses jovens requer a colaboração de diversos atores - famílias, poder público, comunidade e sociedade civil organizada - em busca do bem-estar das crianças e adolescentes (BRASÍLIA, 2014).

O serviço oferece um conjunto de procedimentos técnicos especializados, incluindo atendimento social e psicossocial com abordagem interdisciplinar e articulação intersetorial. Isso é direcionado às crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica, abuso ou exploração sexual, bem como às suas famílias. O objetivo é fortalecer a autoestima, superar a violação de direitos e reparar a violência sofrida. Esse atendimento é voltado para crianças e adolescentes de 0 a 17 anos e 11 meses, de ambos os sexos, que são vítimas dessas situações, e suas famílias (ITATIAIUÇU, 2022).

O objetivo do serviço inclui a identificação do fenômeno e dos riscos associados, prevenção do agravamento da situação, interrupção do ciclo de violência e responsabilização dos autores da agressão ou exploração. Além disso, busca-se fortalecer os laços familiares e comunitários, potencializar a autonomia e resgatar a dignidade. Isso é alcançado por meio do fortalecimento da convivência familiar e comunitária, da articulação com outras políticas

públicas para prevenir a violência e prover atendimento psicossocial individual e em grupo (ITATIAIUÇU, 2022).

O serviço também contribui para o sistema de informações sobre a violação dos direitos da criança e do adolescente, mantendo comunicação constante com os órgãos do Sistema de Garantia de Direitos (SGD). Além disso, enfatiza a qualificação contínua dos profissionais envolvidos e promove ações coletivas para enfrentar a violência, o abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes, reconhecendo que uma rede articulada maximiza os recursos disponíveis (ITATIAIUÇU, 2022).

O processo de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual começa com a denúncia, que pode ser feita por diversas fontes, como o Sistema Único de Saúde (SUS), Ministério Público (MP), Polícia Civil, Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), Conselho Tutelar e denúncias anônimas. Após a denúncia, a vítima é encaminhada para a próxima etapa, que envolve encaminhamentos dos serviços descritos acima para o CREAS e este grupo familiar é incluído no Plano de Acompanhamento Familiar (PAF), um plano de atendimento social. A vítima é então direcionada para acompanhamento psicológico no Programa de Saúde da Família (PSF). Dependendo da situação, pode ser necessário entrar em contato com a policlínica municipal e encaminhar a vítima para o pronto atendimento no Hospital Manoel Gonçalves. Além disso, o Conselho Tutelar é acionado para fornecer apoio e proteção à vítima. Se a situação não proceder, a família é incluída no Plano de Acompanhamento Especializado e Integral (PAEFI). Registros são feitos no prontuário da vítima, e, se necessário, a vítima pode ser encaminhada de volta ao CRAS para obter mais assistência e apoio (BRASÍLIA, 2014).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme apresentado no presente artigo, a violência sexual cometida contra crianças e adolescentes é uma questão extremamente delicada e impactante, que representa uma violação grave dos direitos da criança e do adolescente, resultando em trauma que tem como consequências danos físicos, psicológicos e emocionais significativos. As consequências dependem de diversos fatores, mas os mais comuns são: transtornos de ansiedade, depressão, distúrbios do sono, baixa autoestima e uma série de desafios no desenvolvimento saudável do indivíduo.

Desse modo, torna-se possível realizar o apontamento de que a perspectiva psicanalítica tem em sua concepção preceitos que proporcionam uma boa análise e compreensão de fenômenos como o trauma sexual decorrente do abuso infantil. Além disso, a referida

perspectiva também pode auxiliar significativamente os sujeitos que foram e são vítimas de tal violência, de forma a proporcionar melhorias à saúde mental e psicológica.

A psicanálise entende o trauma causado pelo abuso sexual como uma experiência que pode ter um impacto profundo na psique do indivíduo. Pode-se dizer que o trauma está interligado com as questões de conflitos internos da realidade psíquica, e que pode levar a uma série de efeitos psicológicos duradouros

O atendimento no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) desempenha um papel crucial nessas situações, o serviço oferece suporte integral às vítimas e suas famílias, e um atendimento multidisciplinar, envolvendo psicólogos, assistentes sociais, e demais profissionais especializados.

A superação do trauma causado pelo abuso sexual não é fácil, demanda tempo, cuidado e apoio. Neste caso, o CREAS é essencial não apenas para lidar com as consequências imediatas do abuso, mas também para promover às vítimas o apoio necessário para a superação das situações de violência e vulnerabilidade, contribuindo para a garantia dos direitos humanos e construção de uma sociedade mais justa e protegida para todas as crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Alice Gimenes et al. Teorias, pesquisas e estudos de caso abuso sexual e trauma: um estudo de caso à luz da psicanálise. **Boletim-Academia Paulista de Psicologia**, v. 42, n. 102, p. 1-10, 2022. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v42n102/a02v42n102.pdf>

American Psychiatric Association (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Baptista RS, França ISX de, Costa CMP da, Brito VR de S. **Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificado em um Programa Sentinela**. Acta paul enferm, n. 21(4), p. 602–8. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000400011>. Acesso em: 01 out. 2023.

BOGDAN, R. S.; BIKEN, S. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. 12.ed. Porto: Porto, 2003.

BOHLEBER, Werner. Recordação, trauma e memória coletiva: a luta pela recordação em psicanálise. **Revista Brasileira de Psicanálise**, v. 41, n. 1, p. 154-175, 2007. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbp/v41n1/v41n1a15.pdf>

BRANDÃO, Helena H. Nagamine. Introdução à análise do discurso. Campinas: Unicamp, 1994.

BRASIL. Lei 12.435, de 07 de julho de 2011. Dispõe sobre a organização da Assistência Social. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2011.

BRASÍLIA, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **CREAS - Manual de Instruções para o registro das informações especificadas na resolução N°04/2011 alterada pela resolução N°20/2013 da comissão intergestores tripartite – CIT (RMA – Formulário 1)** . Brasília, 2014.

CÂMARA, Gabriel. O trauma, a fantasia e o Édipo. *Cógitto*, v. 12, p. 57-61, 2011. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cogito/v12/v12a11.pdf>

CHEMAMA, Roland. Dicionário de psicanálise/Roland Chemama; trad. Francisco Franke Settineri. - Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1995.

COUTO, Luiza Vieira; CHAVES, Wilson Camilo. O trauma sexual e a angústia de castração: percurso freudiano à luz das contribuições de Lacan. *Psicologia Clínica*, v. 21, p. 59-72, 2009. <https://www.scielo.br/j/pc/a/k4KbcfpLNGdgwBXmFfDnqxh/?format=pdf&lang=pt>

DAL MOLIN, Eugênio Canesin. O terceiro tempo do trauma. *Revista Brasileira de Psicanálise*, v. 52, n. 2, p. 179-183, 2018. <http://www.bivipsi.org/wp-content/uploads/RBP-52-14.pdf>

DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

Day VP, Telles LE de B, Zoratto PH, Azambuja MRF de, Machado DA, Silveira MB, et al.. **Violência doméstica e suas diferentes manifestações**. Revista Psiquiatra Rio Grande do Sul. n. 25, p. 9–21, Abril de 2003. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082003000400003>. Acesso em: 29 set. 2023.

FERENCZI, Sándor. Thalassa: A theory of genitality. *The Psychoanalytic Quarterly*, v. 3, n. 1, p. 1-29, 1934.

Ferreira Vivianne Tavares, Ferreira Msc. Bruna Milene. **O ABUSO SEXUAL INFANTIL E SEUS POSSÍVEIS REFLEXOS NO DESENVOLVIMENTO DA APRENDIZAGEM**. Revista Acadêmica Educação e Cultura em Debate, n. 8(1), p. 39-67. 02 de maio de 2022. Disponível em: <https://revistas2.unifan.edu.br/index.php/RevistaISE/article/view/823>. Acesso em: 22 out. 2023.

FLORENTINO, B. R. B. Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. *Fractal: Revista De Psicologia*, 26(1), 59–70, 2014.

FREUD, Sigmund. A phylogenetic fantasy: overview of the transference neuroses. 1987.

_____, S. (1895/1997). Estudos sobre a histeria. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago. vol. 2.

_____, S. (1905/1997). Três ensaios sobre a teoria da sexualidade. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago. vol. 7.

_____, S. (1923/1997). O ego e o id. In: FREUD, S. Obras completas. Rio de Janeiro: Imago. vol. 19.

FULGENCIO, Leopoldo. A noção de trauma em Freud e Winnicott. *Natureza humana*, v. 6, n. 2, p. 255-270, 2004.

GIL, Antonio Carlos et al. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

ITATIAIUÇU, Prefeitura Municipal de Itatiaiuçu. Proteção Social Especial. **Protocolo de atendimento dos serviços socioassistenciais de proteção social especial de média complexidade - PSE**. Itatiaiuçu, 2022.

ITATIAIUÇU, Prefeitura Municipal de Itatiaiuçu. Secretaria de Assistência Social. **Projeto político pedagógico de atendimento socioeducativo**. Itatiaiuçu, 2023.

Luzia, E. L. R. de ., Liporoni, A. A. R. de C.. (2023). **CREAS: concepções de direitos visíveis e os caminhos do trabalho social**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, n. 146(2), 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.317>. Acesso em: 18 out. 2023.

MAINGUENEAU, Dominique. Novas tendências em análise do discurso. 2. ed. Campinas: Pontes, 1993.

MALGARIM, Bibiana Godoi; DA CRUZ BENETTI, Silvia Pereira. O abuso sexual no contexto psicanalítico: das fantasias edípicas do incesto ao traumatismo. **Aletheia**, n. 33, 2010. <http://posgrad.ulbra.br/periodicos/index.php/aletheia/article/view/3495/2604>

PÊCHEUX, Michel. O discurso: estrutura ou acontecimento. 2. ed. Campinas: Pontes, 1997.

PÊCHEUX, Michel. Semântica e discurso Campinas: uma crítica a afirmação do óbvio. 3. ed. Unicamp, 1997.

Pfeiffer L, Salvagni EP. **Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência**. J Pediatr (Rio J), n. 81(5), p. 197–204. Novembro de 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572005000700010>. Acesso em: 01 out. 2023.

PFEIFFER, L., & SALVAGNI, E. P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal De Pediatria*, 81(5), s197–s204; 2005.

PSICOLOGIA, Conselho Federal, 1ªedição, **Serviço de Proteção Social e Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: Referências para a atuação do psicólogo**, Brasília, 2009.

SILVA, Rafael Bianchi; CEZAR, Patrícia Cristiane Nogueira. Atuação do psicólogo no CREAS em municípios de pequeno porte. **Est. Inter. Psicol.**, Londrina , v. 4, n. 1, p. 99-109, jun. 2013 .

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein (São Paulo), v. 8, p. 102-106, 2010.