A ATUAÇÃO DO PSICÓLOGO NO CREAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL NO VALE DO ITAJAÍ/SC

Bianca Cássia dos Santos Campos[1]

Isabelli Laís dos Santos[2]

João Rodrigo Maciel Portes[3]

RESUMO: O objetivo geral deste estudo é compreender as práticas realizadas pelo psicólogo do Centro de Referência Especializado de Assistência Social diante da demanda de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual no Vale do Itajaí. Tem como objetivos específicos: a) descrever as características da trajetória profissional do psicólogo do CREAS; b) levantar as principais estratégias de atuação do psicólogo; c) identificar as principais dificuldades e desafios de trabalho. A pesquisa é qualitativa, do tipo descritiva exploratória, e utiliza como instrumento o roteiro semiestrurado de entrevista com sete psicólogos que atuam no CRAS na região do Vale do Itajaí. Os resultados foram analisados através da Análise de Bardin. Identificou-se que as principais vítimas são do sexo feminino e os autores da violência são membros da família. Na metodologia de trabalho a maioria dos psicólogos utiliza materiais lúdicos nas intervenções. Como principal desafio se enfatiza a falta de adesão da família.

Palavras-chave: Abuso Sexual. Assistência Social. CREAS. Psicólogo.

INTRODUÇÃO

Na história da Psicologia enquanto profissão, pode-se dizer que tanto a formação como a prática psicológica se voltaram mais para discussões relativas à psicoterapia, em que se compreendiam as instituições com enfoque psicanalítico, pautadas pelo discurso médico e normativo. A inclusão dos psicólogos nas equipes de trabalho das políticas públicas teve início no final da década de 80 e início dos anos 90. Considera-se o movimento como sendo o maior envolvimento dos psicólogos com as lutas sociais e ações de declaração de direitos e, consequentemente, com a ampliação de discussões e alguns acordos nos inúmeros problemas e dificuldades enfrentados no cotidiano. Dessa forma, observou-se o aumento da inclusão dos psicólogos no mercado de trabalho, principalmente nas políticas de saúde, assistência social, bem como, na segurança pública. Nesse período foi quando o psicólogo passou a ser inserido,

[1] Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. E-mail: isabellilais@hotmail.com

[2] Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. E-mail: bia1212@hotmail.com

[3] Mestre em Psicologia e Docente do Curso de Psicologia da Universidade do Vale do Itajaí – UNIVALI. E-mail: joaodrigo@univali.br

principalmente, nas políticas públicas de saúde e de proteção à criança e ao adolescente. Nos anos 2000 se estendeu também para a política de Assistência Social, mais especifícamente no ano de 2006, no qual o profissional de Psicologia se consolidou de forma regulamentada na política pública de assistência social (FRARE, 2013; MACEDO; DIMENSTEIN, 2011; MARTINS; MATOS; MACIEL, 2009; RIBEIRO et al., 2014).

Na política de Assistência Social existe o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Este estabelece duas formas de proteção social: a proteção social básica, onde encontra-se o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e proteção social especial, o CREAS. O CRAS se refere às ações de vigilância social e prevenção de situações de risco, através de aquisições e desenvolvimento de potencialidades e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Já o CREAS é responsável por situações mais complexas que envolvem violação de direitos, como violência e abuso sexual, exploração do trabalho infantil, entre outras (CREPOP, 2008). Ressalta-se que a equipe do CRAS é constituida por Coordenador, Asssitente Social, Psicólogo e Técnico com nível médio ou Superior. Ao passo que o corpo técnico do CREAS é composto por Coordenador, Assistente Social, Psicólogo, Advogado, profissionais de nível médio ou superior e auxiliar administrativo (BRASIL, 2009; BRASIL, 2011b).

Vale lembrar da atuação do psicólogo dentro da assistência social, de acordo com a proteção social básica e proteção social especial. No CREAS, onde está inserido o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) o psicólogo tem um papel fundamental, e uma de suas atribuições é o atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência, inclusive o abuso sexual. Nesse contexto, o psicólogo realiza acolhimento, escuta, atendimento qualificado em rede, atendimento multidisciplinar, encaminhamento e acompanhamento. Essas ações visam a proteção dos direitos, a entrada aos serviços de assistência social, educação, justiça, saúde, lazer, segurança, esporte e cultura, assegurando compromisso ético, político e multidisciplinariedade das operações (BRASIL, 2006).

O abuso sexual pode ser considerado um contato com a criança com alguém em estágio psicossexual avançado, no qual a criança está sendo vítima de um ato sexual. O abuso sexual inclui vários aspectos como: toques, carícias, assédio ou a exploração de seu corpo, e esses podem acontecer também através da internet. Tais relações podem surgir através de ameaças do abusador, sendo um membro intrafamiliar ou extrafamiliar, podendo incluir padrastos, avós, pai ou mãe e até companheiros. A maioria dos abusos sexuais praticados contra crianças e adolescentes acontece dentro de casa e são perpetrados por pessoas

próximas, que desempenham papel de cuidador. O impacto do abuso sexual está correlacionado a fatores intrínsecos, sendo eles: vulnerabilidade, resiliência, existência de fatores de risco e proteção extrínsecos (HABIGZANG et al., 2005). Os dados epidemiológicos apontam que o estado de Santa Cantarina, especificamente, apresenta dados preocupantes sobre o abuso sexual. Destaca-se a cidade de Blumenau, localizada no Vale do Itajaí, que apresentou a maior taxa de atendimento de crianças e adolescentes de 1 a 19 anos atendidas pelo SUS vítimas de violência sexual (WAISELFISZ, 2012).

Diante desse contexto de atuação do psicólogo, procurou-se levantar a produção científica na área. Foram realizadas buscas nas bases de dados: Scielo, Pepsic e o portal de periódicos da CAPES, com os seguintes termos "violência intrafamiliar", "violência doméstica", "violência sexual" e "abuso sexual" combinados com as palavras-chave "assistência social", "psicólogo" e "CREAS". Encontrou-se 78 artigos, porém as pesquisadoras leram os resumos e selecionaram os artigos que se referiam à prática do psicólogo no CREAS junto às crianças vítimas de abuso sexual. Após essa seleção restaram apenas três artigos, que foram publicados nos últimos cinco anos (DENTZ; OLIVEIRA, 2013; FLORENTINO, 2014; RIBEIRO et al., 2014).

Devido à escassez de estudos sobre o tema, essa pesquisa teve como objetivo compreender as práticas profissionais do psicólogo junto ao CREAS diante da demanda de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual no Vale do Itajaí. Quanto aos objetivos específicos da pesquisa, esses foram a) descrever as características da trajetória profissional do psicólogo que atua no CREAS; b) levantar as principais estratégias de atuação e demandas do psicólogo que está inserido no CREAS; c) identificar as dificuldades e desafios encontrados no campo de atuação.

Desse modo, destaca-se a relevância dessa pesquisa, pois ela pode contribuir para que o profissional enquanto psicólogo repense sua atuação nesse contexto. Ressalta-se também que o psicólogo poderá contribuir com atendimentos mais efetivos para a comunidade, obtendo assim resultados positivos. Além disso, o presente estudo contribui para o contexto das políticas públicas destacando o SUAS, com a finalidade de promover um serviço de proteção social e atender crianças e adolescentes, auxiliando no fortalecimento dos vínculos familiares.

1 MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, na qual se refere à compreensão de dados adquiridos em uma entrevista em que implica reconhecer o que não está evidente (BARDIN, 2011). Ressalta-se que esta pesquisa também se caracteriza como pesquisa descritiva e exploratória. A pesquisa descritiva tem como propósito a descrição das características estabelecidas de uma determinada população (GIL, 2010). Qualifica-se como pesquisa exploratória, porque o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) é uma política recente, sendo que deve ser mais aprofundada em seu contexto. Esse delineamento metodológico tem por finalidade possibilitar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais compreensível (GIL, 2010).

A pesquisa ocorreu em seis CREAS de diferentes municípios na região do Vale do Itajaí/SC, e foram entrevistados sete psicólogos. De acordo com os dados demográficos do CENSO SUAS E CADSUAS referentes ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, estima-se que o estado de Santa Catarina possua aproximadamente 94 unidades e que cada equipe de referência da Proteção Social Especial de Média Complexidade tenha no mínimo um psicológo na equipe (BRASIL, 2016).

O instrumento para coleta de dados foi uma entrevista semiestruturada com informações voltadas à trajetória profissional, tempo de formação, experiências no serviço público, às principais demandas relacionadas ao tema e, especialmente, às principais práticas e técnicas utilizadas nos atendimentos com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Teve-se como critérios de inclusão: a) atender crianças e adolescentes vítimas de abuso dentro do sistema familiar b) estar atuando nesse serviço no mínimo há seis meses. Primeiramente as pesquisadoras entraram em contato com a secretária de assistência social de cada município, para que o responsável autorizasse a pesquisa no CREAS do município. Em seguida, o projeto foi encaminhado pelo comitê de ética com seres humanos da UNIVALI e foi aprovado (nº parecer 1.871.449) no dia 16 de Dezembro de 2016.

Posteriormente, as pesquisadoras se dirigiram ao CREAS de cada município e convidaram os psicólogos a participar da pesquisa. A partir disso foi agendado um horário com cada psicólogo no CREAS para realizar a entrevista. Inicialmente foi apresentado o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Após o aceite de cada participante as pesquisadoras deram início à entrevista. As entrevistas foram realizadas em sala reservada no local de trabalho dos psicólogos, conduzidas por uma das pesquisadoras com tempo de duração de aproximadamente 20 minutos. Essas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas na íntegra.

As entrevistas foram analisadas e categorizadas através da análise de conteúdo de Bardin. Para uma aplicação compreensível do método, de acordo com as interpretações das mensagens e dos temas, a Análise de Conteúdo se deu de forma organizada com base na teoria. “As diferentes fases da análise de conteúdo organizam-se em torno de três pólos: 1. A pré- análise; 2. A exploração do material; e, por fim, 3. O tratamento dos resultados: a inferência e a interpretação” (BARDIN, 2011, p. 125).

A pré-análise é a fase de organização devidamente dita, que tem por objetivo tornar operacionais e metododizar as ideias iniciais, de forma a dirigir a um esquema preciso do desenvolvimento das operações contínuas na análise. Normamalmente essa fase apresenta três tarefas: a escolha do documento, formulação das hipotéses e objetivos. A fase seguinte é a exploração do material, sendo uma fase longa que consiste principalmente em operações de codificação e enumeração, em função de regras anteriormente elaboradas. Por fim, a fase do tratamento de resultados, fase essa na qual os pesquisadores obtêm os resultados brutos, que são tratados de maneira significativa e válida em operações simples ou mais complexas, que possibilitam elaborar quadros, diagramas entre outros. Esses, por sua vez, sintetizam e organizam em relevo as informações designadas pela análise (BARDIN, 2011).

2 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Traça-se abaixo o perfil dos entrevistados de acordo com a pesquisa. São estes sete psicólogos entrevistados, que estão inseridos no serviço no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS na região do Vale do Itajaí. No quadro 1 são apresentadas as características sociodemográficas dos participantes no que se refere aos dados dos profissionais. São elas: tempo de formação, experiência na área da Psicologia e tempo de atuação no CREAS. Para manter sigilo dos participantes, foram substituídos seus nomes por flores.

QUADRO 1: PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS PSICÓLOGOS

Participante	*Sexo*	*Idade*	*Tempo de Formação*	*Experiência na área (Psicologia)*	*Tempo de atuação no CREAS*
Rosa	Feminino	32	7	Psicóloga do CREAS	6
Margarida	Feminino	34	5	Psicóloga do CREAS	2
Orquídea	Feminino	45	11	Psicóloga do CREAS	6
Cravo	Masculino	29	6	Psicólogo na Educação Psicólogo do PAEFI Psicólogo do CREAS	3
Hibisco	Masculino	51	17	Psicólogo do CREAS	10
Girassol	Masculino	53	17	Programa Sentinela Psicólogo do CREAS	11
Bromélia	Feminino	42	17	Hospital de Lages Psicóloga clínica no SESI Psicóloga do CREAS	6

Fonte: os autores.

A maioria dos participantes são do sexo feminino, sendo três do sexo masculino. A idade dos profissionais varia de 29 a 53 anos. Sobre o tempo de formação, nota-se o menor tempo de cinco anos e maior tempo de 17 anos. Quanto às experiências na área, a maioria dos participantes obtiveram sua primeira atividade profissional no CREAS, contudo, alguns profissionais também tiveram experiência em outras instituições. Quanto ao tempo de atuação no CREAS, todos os psicólogos possuem mais de dois anos de experiência. De acordo com os dados sociodemográficos do mapeamento de distribuição dos profissionais de psicologia no CREAS, realizado por Macedo e Dimenstein (2011), estabelece-se que as regiões Sudeste e Sul se apresentam como as que centralizam o maior número de profissionais, respectivamente com 494 e 706 psicólogos.

No quadro 2 os dados originados da entrevista foram analisados a partir da Análise de Conteúdo de Bardin (2011), onde emergem categorias e uma subcategoria formadas a partir dos dados adquiridos da entrevista. A análise de dados resultou nas seguintes categorias: 1) demandas, em que se identificou o abuso sexual contra crianças e adolescentes, sendo a principal demanda atendida pelo CREAS; 1.2) autores, apontado como sendo os principais autores do abuso sexual agressores do sexo masculino no contexto familiar; 2) encaminhamentos, no qual foi possível perceber que os principais são feitos para os serviços de saúde; 3) metodologia de trabalho, nota-se que os principais recursos utilizados pelos profissionais são materiais lúdicos como boneco, desenhos e jogos; 4) desafios, em que se investigaram as maiores dificuldades nas unidades.

QUADRO 2: CATEGORIAS DE ANÁLISE

Categorização temática		
Elementos Temáticos	Categoria	Definição
Abuso sexual, Crianças, Vítimas, Meninas. Intrafamiliar, família, Vínculo.	1.Demanda 1.2 Autores	Tipos de abuso sexual e a principal demanda atendida pelo CREAS. Principais autores do abuso sexual, contra a população infanto-juvenil.
Identificação das demandas, Acolhimento e Serviços de Saúde	2.Encaminhamento	Principais encaminhamentos dentro do serviço.
Bonecos, Desenho e jogos.	3.Metodologia de trabalho	Técnicas e recursos utilizados pelos profissionais no atendimento da população vítima de abuso sexual
Adesão, Condições de Trabalho e intersetorialidade.	4.Desafios	Os principais desafios na atuação profissional do psicólogo no CREAS

Fonte: os autores.

2.1 Categoria - Demandas

Na categoria 1 foram identificadas as principais demandas recebidas pelos psicólogos do CREAS. A principal demanda que aparece na pesquisa é que no abuso sexual há predominância de crianças do sexo feminino, esse tipo de violência foi destacado por todos os psicólogos da entrevista. Conforme as narrações dos participantes: “A maioria é do sexo feminino e são crianças menores de doze anos né ” (ROSA). “A maioria são meninas, não que não tenha meninos que sofreram violência sexual, mas a maioria são meninas” (ORQUÍDEA). A pesquisa conduzida pela UNICEF, *Situação da Infância Brasileira 2006* afirma que, 20% das mulheres e 10% dos homens de todo o mundo sofreram abuso sexual na infância (UNICEF, 2005). De acordo com Neves et al. (2010) o abuso sexual geralmente é cometido contra crianças do sexo feminino.

Waiselfisz (2012) produziu o Mapa da Violência contra Crianças e Adolescentes no Brasil e, segundo os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, constatou que em 2011 um total de 10.425 crianças e adolescentes foram vítimas de abuso sexual, com predomínio do sexo feminino (83,2% do total), alterando entre as idades de 15 e 19 anos, faixa etária que alcançou índices de 93,8%. Ao total, foram 16,4 acompanhamentos para cada 100 mil crianças e adolescentes. A maior ocorrência de atendimentos aponta idades entre 10 a 14 anos, com uma taxa de 23,8 notificações para cada 100 mil adolescentes. De acordo com os registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, estima-se 1762 atendimentos realizados com meninas na faixa de cinco a nove anos, e com

uma taxa de 24,4 notificações para cada 100 mil crianças e adolescentes (WAISELFISZ, 2012). Diante disso, a maioria dos abusos sexuais é realizada contra meninas, entre cinco e dez anos de idade e é revelada pelo menos um ano depois. São dados significativos, pois contribuem para a análise do impacto desta experiência para o desenvolvimento de crianças e adolescentes (HABIGZANG, 2010).

A violência sexual frequentemente é realizada por um agressor do sexo masculino contra meninas, o que revela de certo modo o reflexo de uma violência de gênero. Embora o contexto universal propicie uma soma de contribuições feministas para a compreensão e a prevenção da violência de gênero, o fenômeno é mais amplo, abrangendo vítimas como mulheres, crianças e adolescentes de ambos os sexos. Na execução da função patriarcal, os homens tendem ao poder de estabelecer a conduta das classes sociais nomeadas, recebendo permissão ou, pelo menos, compreensão da sociedade para punir o que se lhes manifestam como desvio. Os princípios de gênero são insuficientes para assegurar a obediência das vítimas potenciais aos ditames do patriarcado, tendo este necessidade de fazer uso da violência. Mas nada proíbe que uma mulher desempenhe a violência contra crianças e adolescentes, que pode praticar por delegação a função patriarcal (SAFFIOTI, 2001).

2.1.2 Subcategoria 1.2 – Autores

Na subcategoria 1.2, identificou-se os autores do abuso sexual, ou seja, aqueles que praticam o ato contra a criança e o adolescente, sendo umas das ocorrências de maior registro de acordo com todos os entrevistados. Para tanto, os psicólogos relatam que os principais casos são intrafamiliares, onde o autor possui vínculo com a criança. Conforme as falas dos entrevistados: "Pela experiência é sempre alguém que tem vínculo com a criança, o que nós chamamos de violência intrafamiliar, seja tio, irmão, pai e padrasto, alguém muito próximo da criança" (GIRASSOL). "No abuso sexual geralmente é o padrasto, o pai né, assim na maioria dos casos que recebemos é a violência sexual ela acontece dentro de casa né, alguém bem próximo da criança. O pai o padrasto, o tio, o vô, o irmão mais velho... É bem raramente alguém de fora da família" (HIBISCO).

De acordo com o Mapa da Violência descrito por Waiselfisz (2012) pelos registros do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), na maioria dos casos o abuso sexual é realizado por amigo ou um membro da família (28,5% dos atendimentos). Em conjunto, a família composta por mãe, pai, madrasta, padrasto, irmãos e filhos, representa 26,5% dos possíveis autores da violência. As informações epidemiológicas indicam que os

abusos sexuais contra criança e adolescente ocorrem principalmente no ambiente intrafamiliar e se caracterizam como abusos sexuais incestuosos, sendo pai e o padrasto os principais autores do abuso sexual (HABIGZANG, 2010). Quando há abuso sexual na família normalmente não é feita a denúncia, acredita-se que no Brasil menos de 10% dos casos cheguem aos órgãos protetores (RIBEIRO; FERRIANI; REIS, 2004).

Destaca-se algumas consequências que o abuso traz para a criança que é vítima no contexto familiar. Nesse sentido, a criança pode desenvolver algumas patologias como quadros de depressão, transtornos de ansiedade, alimentares, transtorno de personalidade borderline ou transtorno de estresse pós-traumático, por exemplo. A idade que se inicia o abuso é bastante precoce, sendo que a maioria ocorre entre os cinco e os oito anos de idade. Esses resultados são de suma importância para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes para a prevenção e tratamento da criança em relação ao abuso (HABIGZANG et al., 2005).

Por meio de situações que influenciam o abuso sexual contra crianças e adolescentes, ressaltam-se alguns fatores que estão relacionados a esse fenômeno. Um fator a salientar é a Síndrome de Segredo, que se manifesta através do uso de ameaças e fraudes por parte do agressor para assegurar que a vítima preserve a situação abusiva em silêncio, posto que o agressor compreende que a relação é ilegal e inadmissível. As ameaças frequentemente implicam em violências com as vítimas e seus familiares, caso ocorra a revelação (HABIGZANG et al., 2011).

Devido a isso, as vítimas são identificadas como vulneráveis, apresentando-se convencidas dos perigos e ameaças. Manifestam-se convicções de que é culpada pela violência, apresentando sentimentos de humilhação, constrangimento, apreensão de denunciar para a família pelo fato de ser castigada. Desse modo, a criança ou adolescente submete-se à situação abusiva, sendo incapaz de realizar a denúncia, depois de inúmeras tentativas mal realizadas em virtude da ausência da atenção por parte dos familiares e demais adultos (HABIGZANG et al., 2005).

2.2 Categoria 2 – Encaminhamentos

Na categoria 2, destaca-se os encaminhamentos como uma das atividades que teve maior registro de ocorrência dentre os psicólogos do CREAS. Essa alta frequência se justifica pelo fato de o encaminhamento ser fundamental no CREAS. Por meio dessa estratégia as famílias podem ter acesso ao acompanhamento necessário nos serviços especializados e, se

realmente for confirmado que houve o abuso, acontece o encaminhamento ao sistema de garantia de direitos, à rede socioassistencial e às demais políticas públicas. Portanto, o encaminhamento institui o CREAS como uma ligação com os serviços de saúde, onde ambos trabalham juntos. Conforme a fala de um dos entrevistados. “Se a gente realmente vê que a criança tem um dano, tem um trauma instalado, tem alguma coisa... Se a gente identifica a gente faz o encaminhamento pra Saúde” (MARGARIDA).

Segundo Dentz e Oliveira (2013) as fronteiras precisam ser ultrapassadas não apenas do ponto de vista das relações e intervenções, mas também entre a rede de serviços e territórios. De acordo com o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) a intersetorialidade refere-se à comunicação entre os setores para que construam formas de trabalhar em conjunto (BRASIL, 2009). A articulação da rede socioassistencial é de essencial importância para o CREAS, pois os encaminhamentos realizados por sua equipe dependem da estruturação de uma rede sólida. Uma rede sólida, por sua vez, se faz através de contato. É possível notar que a articulação intersetorial e a rede socioassistencial em muitos municípios funcionam ainda de forma precária (DENTZ; OLIVEIRA, 2013). Cunha, Silva e Giovanetti (2008) descrevem que uma atenção de qualidade à saúde demanda de vários olhares, englobando diversos conhecimentos e práticas na construção integrada de soluções que assegurem à população uma qualidade de vida melhor, de acordo com o princípio da interdisciplinaridade.

O trabalho interdisciplinar, de acordo com o MDS (2009), significa um processo dinâmico, perspicaz e ativo de concepção das diferenças e articulação dos conhecimentos, a fim de uma compreensão mais integral da realidade. Dessa maneira, para que a equipe possa atuar de maneira interdisciplinar, torna-se necessário superar a sua abordagem, ou seja, o trabalho focado na sua especialidade.

A interdisciplinaridade pode conceder a criação de um sistema de trabalho cooperativo entre os trabalhadores, gestores e usuários na produção de ações conjuntas organizadas para a garantia dos direitos sociais. Nessa proporção, pode ser uma maneira de trabalho voltada para o cuidado, tanto do trabalhador como da população em geral (DENTZ; OLIVEIRA, 2013).

2.3 Categoria 3 - Metodologia de trabalho

Na categoria 3 as metodologias de trabalho se referem aos procedimentos que os psicólogos utilizam na sua atuação profissional nesse contexto. Percebe-se que os

entrevistados trabalham com a criança por meio de atividades lúdicas como desenhos, brincadeira com bonecos, jogos, entre outros. Porém, ressalta-se falta de recursos diante das falas apresentadas dos participantes, nota-se que o serviço não disponibiliza de muitos materiais aos profissionais. Há relatos indicando algumas limitações.

> Primeiramente acho as questões do próprio serviço aqui, da própria estrutura, a gente até conseguiu ano passado bastante materiais como teste, que a gente usa também na própria avaliação né, eu tinha esquecido de falar. Mas a gente vê principalmente as salas assim, não têm uma acústica adequada. Então até já aconteceu de tu estar em um processo de acompanhamento da criança, ela começar a falar da violência e ouvir vários barulhos (ROSA).

O ambiente de atendimento deve assegurar que a criança ou adolescente se sinta confortável física e psicologicamente. Os profissionais devem procurar tornar o local aconchegante, de forma a decorá-lo com materiais lúdicos, a exemplo de figuras e desenhos feitos pelas próprias crianças. Ao mesmo tempo deve ser informal, livre de barulhos e de acessórios que causem distração à vítima. Pode ser válido disponibilizar de algum material para desenho e alguns brinquedos, mas nada em exagero (HABIGZANG et al*.,* 2011). Mediante a isso, percebe-se que na fala de um dos entrevistados o profissional apresenta que há falta de materiais lúdicos. "Tem bastante material lúdico assim pras crianças né, principalmente livros que explicam, que abordam isso, aqui também 'tô' querendo buscar esses recursos também para as crianças menores, que hoje não tem aqui no CREAS" (CRAVO).

Desse modo, ressalta-se que o CREAS deve dispor de infraestrutura física adequada e equipe com capacidade técnica com aperfeiçoamento teórico para que recepção e escuta profissional à vítima seja qualificada, orientada pela ética e sigilo e pela postura de respeito, diversidade, sem que haja qualquer discriminação (BRASIL, 2011b).

Em estudo realizado no Rio Grande do Norte, notou-se que há uma necessidade quanto à inclusão do psicólogo na política de assistência social para incorporar novos conhecimentos teóricos e técnicos, no qual habilite o profissional a elaborar, efetivar, monitorar e avaliar as políticas públicas. Essa atuação profissional diferenciada lembra a necessidade de uma dimensão ético-política na sua prática profissional, pontualmente por lidar com elementos diferentes, além da garantia da produção de técnicas que certifiquem a própria sobrevivência profissional do psicólogo no espaço de atuação (RIBEIRO et al., 2014).

Uma das principais habilidades do psicólogo do SUS, incluído mais propriamente no CREAS a dar início ao acompanhamento junto às vítimas, constitui-se em estar habilitado a

identificar quais são os danos emocionais que já se encontram inseridos na vítima e qual a gravidade desses danos (CRAMI, 2005). As atividades devem ser preparadas de modo a permitir uma intervenção especializada, em que deve haver recursos e técnicas para que os profissionais sejam capazes de alcançar as determinações subjetivas que reforçam sua reprodução no tempo e no espaço (CUNHA; SILVA; GIOVANETTI, 2008).

Todas as possibilidades de confirmação de que haja o abuso intrafamiliar devem ser consideradas em atendimento com a vítima, assim como analisar a frequência e gravidade de cada um dos sintomas apresentados nos atendimentos. Essa tarefa torna o atendimento mais difícil, assim, requer um preparo maior por parte dos profissionais psicólogos. Não se deve dar início a um atendimento se o profissional não estiver se sentindo seguro de seus conhecimentos sobre o tema e de seu preparo para lidar com casuais consequências de falar o tema, visto este ser tão sensível na vida dessas crianças e adolescentes (HABIGZANG et al., 2011).

As diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) em relação ao trabalho social realizado pelos profissionais se direciona para o fortalecimento da função protetora da família. Isto representa que, antes de estabilizar qualquer forma de intervenção juntamente às vítimas de abuso e a família, os psicólogos devem compreender que a população do CREAS se depara com situações de extrema vulnerabilidade social, caso contrário, não necessitaria desse dispositivo público. Dessa forma, o serviço deve desenvolver diversos procedimentos técnicos especializados para atendimento e proteção às crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual, bem como seus familiares, proporcionando condições para o fortalecimento da sua autoestima e a recuperação do direito à harmonia familiar e social (FLORENTINO, 2014).

2.4 Categoria 4 – Desafios

Na categoria 4 os desafios encontrados pelos profissionais dentro do CREAS aparecem em todas as falas dos participantes. Avalia-se como desafio o fato de a família não aderir ao atendimento, havendo dificuldade em trabalhar com os pais. Conforme destaca um dos participantes “Assim sabe, aí a família não adere o serviço, eles mudam muito de endereço e não nos comunicam, geralmente fogem do município e quando permanecem ficam de certa forma boicotando o acompanhamento” (HIBISCO). O entendimento dos territórios onde vivem as famílias e sujeitos em situação de vulnerabilidade, risco pessoal e social, por violação de direitos, é essencial para que haja planejamento e a organização de ações do

SUAS. Considera-se que deve se compreender as famílias e as vítimas, de modo a trilhar um caminho para construir uma política efetiva que garanta seus direitos (BRASIL, 2011a).

Os entrevistados assinalaram a necessidade também de estruturação da política e das condições de trabalho dos profissionais, salientando a falta de parceria com a rede, na qual a rede não absorve de imediato as demandas encaminhadas, muitas vezes em decorrência da fila de espera. Conforme uma das falas dos participantes.

> É também a parceria com a rede, é as vezes precisamos encaminhar para a rede é quando a gente percebe assim que há necessidade de ter um acompanhamento de saúde, a saúde também por ter uma fila de espera muito grande, eles não conseguem absorver de imediato (HIBISCO).

Pode-se dizer que ainda não existe o desejado trabalho em rede. Em outros estudos o discurso se repete, fica evidente que há diferenças entre municípios, em alguns há algum vínculo, em outros o serviço caminha separadamente. Discutir sobre a rede é algo complexo, há uma ausência de intersetorialidade e de interdisciplinaridade vista no cotidiano profissional dos indivíduos da pesquisa, assim se tornam fragmentadas as intervenções e o acompanhamento dos usuários da política de assistência social, o que impossibilita o pleno acesso desses direitos socioassistenciais (FRARE, 2013; RIBEIRO et al., 2014). Nesse sentido, entender a interdisciplinaridade na política de assistência social é entender que a atuação de diferentes profissionais contribui para a identificação multidimensional dos determinantes das questões sociais, colaborando, em suas modalidades e convergências, para garantir o efetivo acesso aos direitos socioassistenciais da população, por intermédio de estratégias elaboradas coletivamente por diferentes profissionais (FRARE, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa teve como objetivo geral compreender as práticas profissionais realizadas pelo psicólogo do Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) diante da demanda de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual no Vale do Itajaí. Dessa forma, observou-se, a partir das entrevistas realizadas com os profissionais, que na atuação do psicólogo no CREAS existe uma falta de estrutura nas unidades, dificuldades na metodologia de trabalho, ausência de recursos para os atendimentos e a carência de aperfeiçoamento teórico por parte dos profissionais. Essas dificuldades teórico-metodológicas ocorrem desde a graduação em Psicologia, pois de modo geral a formação não prioriza

conteúdos relacionados à política de assistência social, consequentemente os psicólogos se deparam com obstáculos na sua atuação profissional.

Para minimizar os danos causados pelo abuso sexual, o psicólogo deve desempenhar estratégias para que a família tenha condições de resgatar a convivência familiar, evidentemente, desde que a situação de violência tenha sido finalizada. Nesse cenário, o trabalho com a família se torna um forte aliado, em razão de que as situações de abuso sexual desorganizam não somente os processos psíquicos, mas toda a dinâmica familiar. Desse modo, ressalta-se que nas falas dos entrevistados aparece que a família é um desafio no acompanhamento junto às vítimas, pois muitas vezes eles não aderem aos atendimentos.

Entretanto, a intervenção do psicólogo juntamente à vítima e sua família irá necessitar de informações indispensáveis relacionadas às vulnerabilidades no âmbito familiar. Visto que o abuso sexual se depara com grandes obstáculos, como, por exemplo, o silêncio das famílias.

Destaca-se também a falta de efetividade das políticas públicas a fim de garantir uma construção efetiva da rede de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência. Essa dificuldade foi retratada pelos participantes da pesquisa no que tange à necessidade de encaminhamento para outros serviços da rede, principalmente a área da saúde.

Evidencia-se também que há uma escassez de estudos que englobem a articulação da atuação e formação em Psicologia e o SUAS. Nesse sentido, sugere-se novas pesquisas que contemplem a revisão de projetos políticos pedagógicos, matrizes curriculares, aperfeiçoamento da formação dos acadêmicos e temas relacionados ao abuso sexual no contexto familiar. Ressalta-se ainda a necessidade da criação de protocolos que possam contribuir com a instrumentalização para os profissionais que atuam nesse contexto, bem como, os trabalhos focados na promoção e prevenção nos casos de abuso sexual na infância e adolescência.

THE PSYCHOLOGIST'S ROLE IN CREAS WITH CHILDREN AND ADOLESCENTS VICTIMS OF SEXUAL ABUSE IN THE VALE DO ITAJAÍ/SC

Abstract: The general objective of this study is to understand the practices carried out by the psychologist of the Specialized Reference Center for Social Assistance (Portuguese abbreviation: CREAS) in response to the demand of children and adolescents victims of sexual abuse in the Vale do Itajaí. Its specific objectives are: a) To describe the characteristics of the professional trajectory of the CREAS psychologist; b) To raise the main strategies of action of the psychologist; c) To identify the main difficulties and challenges of work. The research was qualitative, exploratory descriptive type, using a semi - structured interview script, with seven psychologists interviewed who work at CREAS in the Vale do Itajaí region.

The results were analyzed through the Bardin Analysis. It was identified that the main victims are female and the perpetrators of violence are family members. In the work methodology most psychologists use play materials in the interventions, and the main challenge is the lack of family support.

Keywords: Sexual Abuse. Social Assistance. CREAS. Psychologist.

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo.** Lisboa: Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Brasília, 2009.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução n.17 de 20 de junho de 2011.** Brasília, 2011a.

BRASIL. **Orientações Técnicas:** Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, 2011b.

BRASIL. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil**. Brasília. 2006.

BRASIL. Secretaria de Estado da Assistência Social, Trabalho e Habitação. **Dispõe sobre a relação de CREAS/SC**, 2016. Disponível em: http://www.sst.sc.gov.br/2016. Acesso em: 29 mar. 2017.

CENTRO DE REFERÊNCIA TÉCNICA EM PSICOLOGIA E POLÍTICAS PÚBLICAS (CREPOP). **Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) nos Centros de Referência Especializado de Assistência Social- CREAS**. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2013.

CENTRO REGIONAL AOS MAUS-TRATOS NA INFÂNCIA (CREMI). **Abuso sexual doméstico**: atendimento às vítimas e responsabilização do agressor. 2. ed. Brasília: Unicef, 2005.

CUNHA, E. P.; SILVA, E. M.; GIOVANETTI, A. C. **Enfrentamento à violência sexual infanto-juvenil:** expansão do PAIR em Minas Gerais. Belo Horizonte: UFMG, 2008.

DENTZ, K. K. M.; OLIVEIRA, E. L. O Psicólogo no Cras: Uma Nova Experiência. **Revista Psicologia em Foco**, v. 5, n. 5, p. 82-100, 2013.

FLORENTINO, B. R. B. Abuso Sexual, Crianças e Adolescentes: reflexões para o Psicólogo que trabalha no CREAS. **Fractal Revista de Psicologia**, v. 26, n. 1, p. 59-70, 2014.

FRARE, E. **A atuação do psicólogo na prática de assistência social na região da Foz de Rio Itajaí do estado de Santa Catarina.** 2013.172f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis, 2013

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). **Pequenas Vítimas:** Relatório UNICEF - Situação da Infância Brasileira 2006. Brasília: 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** 5ª ed. São Paulo: Atlas S.A, 2010. 200.p.

HABIGZANG, L.F. et al. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. **Psicologia teoria e pesquisa,** v. 21, n. 3, p. 341-348, 2005.

HABIGZANG, L. F. **Avaliação de impacto e processo de um modelo de grupoterapia cognitivo-comportamental para meninas vítimas de abuso sexual**. 2010. 165f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, Porto Alegre, 2010.

HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S. H. **Intervenção psicológica para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual:** Manual de capacitação profissional. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2011.

MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M. Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 31, n. 2, p. 296-313, 2011.

MARTINS, K. P. H.; MATOS, T. G. R.; MACIEL, R. H. M. O. Formação em psicologia e as novas demandas sociais: relato dos egressos da Universidade de Fortaleza. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, v. 9, n. 3, p. 1023-1042, 2009.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009.

NEVES, A. S. et al.. Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares. **Temas em Psicologia**, Uberlândia, v.18, n.1, p. 99-111, 2010.

RIBEIRO, A B. et al. Desafios da atuação dos psicólogos nos CREAS do Rio Grande do Norte. **Fractal Revista de Psicologia**, v. 26, n. 2, p. 461-478, 2014.

RIBEIRO, M. A.; FERRIANI, M. G. C.; REIS, J. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cad Saúde Pública**, v.20, n. 2, p. 456-464, 2004.

SAFFIOTI, H. I. B. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. **Cadernos pagu,** n. 16, p. 115-136, 2001.

WAISELFISZ, J. J. **Mapa da violência**: Crianças e adolescentes do Brasil, 1º ed. Rio de Janeiro: Flacso, 2012.