

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Mariana Melo Bianco

Impacto psicoemocional de uma investigação criminal sobre violência sexual
na criança promovida por seus familiares

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA

São Paulo

2021

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
PUC-SP

Mariana Melo Bianco

Impacto psicoemocional de uma investigação criminal sobre violência sexual
na criança promovida por seus familiares

Dissertação apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia Clínica, sob a orientação da Profa. Dra. Rosa Maria Stefanini de Macedo.

São Paulo

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Bianco, Mariana Melo

Impacto psicoemocional de uma investigação criminal sobre violência sexual na criança promovida por seus familiares / Mariana Melo Bianco -- São Paulo: [s.n.], 2021.
156 p. il. ; 21 x 29,7 cm.

Orientadora: Rosa Maria Stefanini de Macedo
Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Estudos Pós-Graduados em Psicologia Clínica, 2021.

1. Violência Sexual. 2. Infância.
3. Revitimização. 4. Impacto psicoemocional. I. Macedo, Rosa Maria Stefanini, II. Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Programa de Estudos Pós - Graduados em Psicologia Clínica. III. Título.

BANCA EXAMINADORA

A meu querido avô Altamir, que perdi durante esta trajetória, dedico cada linha deste trabalho e que sempre será minha referência de luta e conquista. Saudades eternas!

(in memoriam)

Dedico este trabalho a todos que, assim como eu, sofrem e enfrentam dificuldades no dia a dia, mas compreendem que a persistência e a luta por mudanças são imprescindíveis para a conquista de uma sociedade melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é reconhecer a todos que estiveram presente nessa trajetória e consolidação em mais uma jornada de estudo na minha vida. Esta dissertação, apesar de solitária, foi construída por vários sujeitos que me ajudaram a debater e refletir sobre o tema, que me deram força e ânimo nos finais de semana, noites e madrugadas de escrita.

A meus pais, Mario e Sandra, meus maiores exemplos e investidores de meus estudos e sonhos. Agradeço por me ensinarem tanto. Amo vocês incondicionalmente.

À minha irmã Viviane, pelo incentivo de sempre.

A meu marido e amigo Marco Aurélio, pela credibilidade, paciência, carinho, ajuda e estímulo em todos os momentos. Sua presença foi imprescindível para me motivar e encorajar a enfrentar os medos e desafios.

À minha maior inspiração para trabalhar por um mundo melhor, minha filha Sofia, obrigada por me ajudar a enxergar o mundo com inocência e doçura. Peço desculpas pelos momentos de ausência, impaciência e irritação. Espero que compreenda a importância dos estudos, e que eu seja sempre um bom exemplo.

A meu amigo Dany Kanaan, pelas conversas e sessões gratuitas de terapia. Sem seu incentivo, confiança, apoio e amizade, esse Mestrado não teria acontecido.

À Profa. Dra. Teresinha Elisete Coiahy Rocha de Macedo, pela paciência, incentivo e ensinamentos, sem os quais esse trabalho não seria finalizado.

À minha querida orientadora Profa. Dra. Rosa Maria Stefanini de Macedo, que imprimiu leveza e serenidade nessa caminhada. Uma grande referência, professora magnífica e compromissada que nos motiva a lutar e ir adiante. Mesmo nos momentos à distância, esteve presente. Muito obrigada pelo apoio, pela confiança e por ter me dado autonomia para produzir a pesquisa que, realmente, eu estava motivada a fazer.

Às professoras membros de minha banca: Profa. Dra. Flávia Hime e Profa. Dra. Verônica Aparecida da Motta Cezar-Ferreira. Sou muito grata por aceitarem meu convite, por partilharem seus saberes e serem extremamente generosas durante o processo de construção e nascimento desse trabalho.

À Defensoria Pública do Estado de São Paulo, por me fazer crescer diariamente. Tenho muito orgulho de fazer parte dessa Instituição.

A todas as mulheres e crianças que já atendi na Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher nesses anos de atuação. Vocês me motivam a continuar nessa luta.

BIANCO, M. M. Impacto psicoemocional de uma investigação criminal sobre violência sexual na criança promovida por seus familiares. 2021. 156f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2021.

RESUMO

A violência sexual, principalmente quando ocorre em contexto doméstico com crianças ou adolescentes, é caracterizada pelo silêncio tanto de eventuais testemunhas como, muitas vezes, da própria família. Essa situação constitui um dos fatores para a grande subnotificação desses casos em nosso país. Quando instaurado um procedimento judicial, outros prejuízos podem surgir, além da violência em si. Este estudo teve como objetivo investigar se questionamentos recorrentes feitos a uma vítima de abuso sexual durante um Inquérito Policial poderiam reforçar os impactos psicoemocionais já causados pela violência e se tais questionamentos produziram uma revitimização da criança. Teve como objetivo específico: refletir se a ação do Direito ou do Poder Judiciário, pode contribuir, ainda que pontualmente, para aumentar o mal-estar psicológico e emocional dessas vítimas. Foi realizada uma pesquisa qualitativa, com Estudo de Caso, de um Inquérito Policial referente a uma menina de três anos de idade supostamente abusada sexualmente por seu pai e avós paternos. Para a Análise documental, foram selecionados laudos e relatórios psicológicos que, ampliada pelos instrumentos Linha do Tempo e Genograma, concluiu-se que o procedimento investigatório poderia ter sido conduzido de modo distinto e mais ágil, visando a proteção da saúde da menor. As numerosas e sucessivas entrevistas realizadas com a menina em diferentes setores e com diversos profissionais, além da demora na conclusão da investigação, que perdurou dos 3,0 aos 7,0 anos da criança, certamente influíram nas mudanças da sua narrativa em função de seu nível de desenvolvimento físico e psicológico. Os profissionais que a avaliaram logo após a violência concluíram pela sua possibilidade, diagnosticaram sintomas de TEPT (Transtorno de Estresse Pós-traumático) e a encaminharam para tratamento psicoterápico. No entanto, avaliações realizadas posteriormente concluíram pela falsa acusação e sugeriram a reaproximação entre a menina e a família paterna, ocasionando o reaparecimento dos sintomas e indicando uma revitimização ao longo do procedimento. Reflexões, críticas e sugestões foram feitas ao final do trabalho a fim de que outros casos tenham um diferente desfecho do aqui analisado.

Palavras-chave: Violência Sexual. Infância. Revitimização. Impacto psicoemocional.

BIANCO, M. M. Psycho-emotional impact of a criminal investigation on sexual violence against children promoted by their relatives. 2021. 156p. Thesis (Master's degree in Clinical Psychology) - Pontifical Catholic University of Sao Paulo, Sao Paulo, 2021.

ABSTRACT

Sexual violence, when it occurs particularly in a domestic context with children or adolescents, is characterized by the silence from occasional witnesses and, most often, from the victim's family. This situation is one of the main factors contributing to the underreporting of these cases in our country. When legal proceedings are instituted, other damages may arise, in addition to those already experienced with the sexual abuse. This study aimed to investigate whether recurrent questions made to a victim of sexual violence during a court procedure could reinforce the psycho-emotional impacts already caused by the violence and whether such questions could lead to a revictimization of the child. Its specific objective: to reflect on whether the action of the Law or the Judiciary Power can contribute, even if occasionally, to increase the psychological and emotional discomfort of sexually abused children. A qualitative research was carried out, with a Case Study design, supported by a set of documents selected from a Police Inquiry referring to a girl allegedly sexually abused at the age of three by her father and paternal grandparents. The Document Analysis, expanded by the Timeline and Genogram instruments, verified that the investigative procedure could have been conducted differently and quicker, aiming at a more adequate response from the child's health perspective. The numerous and successive interviews carried out with the girl in different sectors and with various professionals and the delay in completing the investigation, which lasted from the child's 3.0 to 7.0 years of age, undoubtedly influenced the changes in her narrative due to her level of physical and psychological development. The professionals who evaluated her soon after the alleged sexual abuse concluded that the violence was possible, diagnosed symptoms of PTSD (Post Traumatic Stress Disorder), and referred her for psychotherapeutic treatment. However, evaluations carried out later concluded for the false accusation of the child's father and paternal grandparents. A rapprochement was suggested between the girl and the paternal family, causing the reappearance of PTSD symptoms and indicating the child's revictimization during the procedure. Reflections, criticisms, and suggestions were made at the end of this work so that other cases have a different outcome from the one analyzed.

Keywords: Sexual Violence. Childhood. Revictimization. Psycho-emotional impact.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APA - American Psychiatric Association

CAT - A - Teste de Apercepção Temática com Animais

CID-11 - Código Internacional de Doenças

DSM-V - Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - V

CNS - Conselho Nacional de Saúde

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ESI - Escala de Estresse Infantil

HTP - Teste da casa-árvore-pessoa

IML - Instituto Médico Legal

IFVD – Inventário de frases no diagnóstico de Violência doméstica contra crianças e adolescentes

IPq - Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

NUFOR - Núcleo do Programa de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas de São Paulo

NUFOR - Núcleo de Estudos e Pesquisas em Psiquiatria Forense e Psicologia do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

OEA - Organização dos Estados Americanos

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONG - Organização Não Governamental

ONU - Organização das Nações Unidas.

PROVE - Programa de Atendimento à Violência e Estresse Pós-traumático)

SEPIA - Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

TAT - Teste de Apercepção Temática

TEPT - Transtorno de Estresse Pós-Traumático

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância

UTI Neonatal – Unidade de Terapia Intensiva para recém-nascidos

USP - Universidade de São Paulo

VF - Vara de Família

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Genograma da família de Larissa em 2013	91
Figura 2 – Linha do Tempo - Distanciamento temporal entre a apresentação da queixa e a emissão dos documentos associada à idade da criança	129

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Caracterização da criança vitimizada.....	81
Quadro 2 - Listagem dos documentos selecionados do Inquérito Policial	82
Quadro 3 - Identificação das pessoas constantes no presente estudo	87
Quadro 4 - Aspectos emocionais observados na criança entre maio e junho de 2013	92
Quadro 5 - Descrição dos elementos de análise obtidos no Laudo de Conjunção Carnal.....	94
Quadro 6 - Descrição dos elementos de análise obtidos no Relatório médico do Instituto de Psiquiatria (IPQ) do Hospital das Clínicas – FMUSP	99
Quadro 7 - Aspectos psicoemocionais observados na criança em setembro de 2013	100
Quadro 8 - Descrição dos elementos de análise descritos no Laudo Psicológico elaborado pelo NUFOR.....	103
Quadro 9 - Aspectos psicoemocionais observados na criança em setembro de 2014	104
Quadro 10 - Descrição dos elementos de análise descritos na Avaliação psicossocial realizada pela equipe psicossocial da Vara Central de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da Capital.....	107
Quadro 11 - Aspectos psicoemocionais observados na criança em fevereiro de 2016	109
Quadro 12 - Descrição dos elementos de análise descritos pelo Ofício expedido pelo PROVE.....	110
Quadro 13 - Aspectos psicoemocionais apresentados pela criança no final de 2016	111
Quadro 14 - Descrição dos elementos de análise descritos pelo Parecer médico- legal elaborado por psiquiatra contratado pela mãe da criança	112
Quadro 15 - Aspectos psicoemocionais apresentados pela criança no início de 2017	113
Quadro 16 – Comparativo entre a percepção inicial psicóloga e perita forense quando às duas famílias	114

Quadro 17 – Recorte da fala dos entrevistados sobre a “não presença” da mãe e avó materna por ocasião das visitas	115
Quadro 18 – Carga emocional observada em fragmentos da fala da profissional no Relatório Psicológico elaborado por determinação da Vara da Família	116
Quadro 19 – Excertos do Relatório Psicológico referentes à fala dos familiares paternos	118
Quadro 20 - Parecer da psicóloga e perita forense sobre os relatórios anteriores..	119
Quadro 21 – Avaliação das personalidades dos familiares paternos	120
Quadro 22 - Aspectos psicoemocionais apresentados pela da criança em julho de 2017	121
Quadro 23 – Aspectos psicoemocionais apresentados pela criança em julho de 2018	124
Quadro 24 – Conclusões a que chegaram os profissionais que tiveram contato com a criança.....	125
Quadro 25 - Distanciamento temporal entre a expedição dos documentos associado à idade da criança e a quantidade de profissionais que atenderam a criança	127
Quadro 26 – Metodologia utilizada / indícios de trauma / posicionamento da própria criança.....	132

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
CAPÍTULO 1 - A FAMÍLIA, A CRIANÇA E A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL	24
1.1 Breve retrospectiva histórica da família	24
1.2 Inserção da criança no contexto familiar ao longo do tempo	30
1.3 Diferenciação entre violência e abuso sexual	35
1.3.1 O conceito de violência sexual infantil intrafamiliar	37
1.4 Etapas da violência sexual infantil	43
CAPÍTULO 2 - TRAUMA E TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NA CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL	46
2.1 Trauma	46
2.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)	55
CAPÍTULO 3 - A VITIMIZAÇÃO SECUNDÁRIA OU REVITIMIZAÇÃO	60
3.1 O crime, sua notificação, o Inquérito Policial e o Processo Penal	60
3.2 A vitimização e seus níveis	64
3.3 Revitimização ou vitimização secundária: fatores e consequências	67
3.4 A prova nos processos de violência sexual infantil e a escuta especial	72
CAPÍTULO 4 - MÉTODO	77
4.1 Tipo de Pesquisa	78
4.2 Participantes	80
4.3 Instrumentos	81
4.4 Procedimento para coleta de dados	83
4.5 Considerações Éticas	84
4.6 Análise dos Dados	84
CAPÍTULO 5 - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS	85
5.1 Relato do Caso	85
5.2 Identificação dos envolvidos	87

5.3 O contexto familiar de Larissa	88
5.3.1 O relacionamento entre Ana e Paulo	88
5.3.2 As famílias materna e paterna.....	89
5.4 Análise Documental	92
5.5 Conclusão dos documentos analisados e os efeitos psicossociais pela demasiada exposição da criança à rememoração dos fatos.....	124
5.6 A ação do Direito ou do Poder Judiciário em relação à criança: banalização ou supervalorização dos instrumentos aplicados?	128
 CONSIDERAÇÕES FINAIS	 139
 REFERÊNCIAS	 145

INTRODUÇÃO

Meu sonho profissional teve início ainda quando me encontrava na Faculdade de Direito, e tornou-se ainda mais vívido com o estágio que realizei na Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro por mais de dois anos, no qual tive a certeza de que essa seria a profissão de minha vida: prestar assistência jurídica e propiciar o acesso à justiça aos mais necessitados economicamente e, assim, de modo implícito, lutar por uma sociedade com menor desigualdade.

O caminho, no entanto, para quem escolhe uma carreira pública jurídica não é fácil, requerendo muita abdicção e um estudo ainda maior.

Em 2007, com muita felicidade, iniciei minha carreira na Defensoria Pública do Estado de São Paulo, na esfera criminal, realizando a defesa de réus que, supostamente, teriam cometido os mais variados crimes. Depois disso, atuei ainda perante o Tribunal do Júri, na Vara de Família e na Vara da Infância e Juventude. Em cada uma delas, mesmo diante das peculiaridades de cada área, inúmeras foram as situações de injustiça que presenciei, e que me causaram enorme indignação.

A partir de 2011, passei a atuar na Vara Central de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da Capital, uma das Varas especializadas existentes no Estado de São Paulo, competente para a punição daqueles que praticam crime de gênero contra pessoa do sexo feminino em um contexto doméstico.

Como Defensora Pública atuante em favor de mulheres e meninas que sofrem violência doméstica e familiar, incontáveis foram os casos nos quais vivenciei grande angústia e sensação de impotência, sentimentos que aumentavam ainda mais em casos de crimes sexuais, especialmente, quando as vítimas eram crianças e adolescentes.

Isso se deve ao fato de crimes dessa natureza serem praticados na clandestinidade, principalmente, quando ocorridos no seio familiar e crianças ou adolescentes são as vítimas. Essa barreira de silêncio inclui eventuais testemunhas e, muitas vezes, membros da própria família. Tais delitos são marcados por um grande paradoxo: a violência é praticada justamente por alguém de quem se espera proteção, e tem o dever de zelar pelo bem-estar e desenvolvimento integral e saudável da vítima. Em tese, isso acaba contribuindo, direta ou indiretamente, para

a grande subnotificação desses casos e para a continuidade desse grave desrespeito ao ser humano, especialmente àqueles em peculiar condição de desenvolvimento físico e mental, ou seja, sem condições de se defenderem, seja no que diz respeito à inferioridade física, pela vulnerabilidade social, ou ainda por seus aspectos emocionais, ambos intrinsecamente ligados. A única defesa, muitas vezes, aparece sob a forma de sintomas psicológicos, orgânicos, sociais, educacionais.

Vale esclarecer que uma ação penal somente será julgada procedente e sua sentença condenatória, caso provas robustas sejam apresentadas ao longo do processo, capazes de dirimir, o máximo possível, qualquer dúvida sobre a materialidade, ou a autoria delitiva. Na prática, especialmente nos crimes que envolvem violência sexual infantil, devido à dificuldade na obtenção dessas provas, as estatísticas demonstram que a solução desses casos, quase que em sua totalidade, é a absolvição do agressor. E não se deseja aqui criticar esse desfecho processual-penal, que se sustenta, inclusive, no princípio¹ constitucional da presunção de inocência, também chamado de estado de inocência ou presunção de não culpabilidade (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988). Segundo Tavares (2014), o Estado, em relação aos suspeitos da prática de crimes, deverá proceder a sua acusação formal e, no curso do devido processo legal, provar a autoria do crime pelo agente, ou seja, para a imposição de uma sentença condenatória, é necessário provar a culpa do acusado, pois, na dúvida, ele deve ser absolvido.

No entanto, mesmo nos casos em que o réu é condenado, a sentença não corresponde aos anseios e expectativas das pessoas afetadas, porque o complexo problema causado pela violência, envolvendo a vítima e seus familiares não se soluciona apenas com a aplicação de uma pena ao agressor no final do processo, uma vez que o foco da justiça se concentra no perpetrador.

Por outro lado, sob o aspecto das pessoas que sofrem violência sexual, além das consequências provocadas pela própria violência, o moroso período que sucede entre a notificação do fato à autoridade policial e o término do processo criminal, faz com que as vítimas sejam chamadas para relatar o ocorrido em diversas instituições

¹ Segundo Mello (2011), princípio é, por definição, mandamento nuclear de um sistema (regime jurídico administrativo), verdadeiro alicerce dele, disposição fundamental que se irradia sobre diferentes normas, compondo-lhes o espírito e servindo de critério para a exata compreensão e inteligência delas, exatamente porque define a lógica e racionalidade do sistema normativo, conferindo-lhe a tônica que lhe dá sentido harmônico.

(Delegacia de Polícia, Hospital, Conselho Tutelar, Fórum) e, em cada uma delas, ao recontar os fatos, rememorizam o evento traumático, gerando assim uma revivescência do trauma, conhecido como revitimização ou vitimização secundária, tema que será objeto de estudo do presente trabalho.

Tendo em vista tais observações, indagações sempre ficavam após o encerramento de processos que tratavam da violência sexual na infância: Sob o ponto de vista psicológico, de sua subjetividade, como ficam essas crianças? E suas famílias? Como se sentem após decidirem levar ao conhecimento da autoridade policial uma história traumatizante, e não encontrarem o desejado acolhimento? Certamente algumas famílias, após o término desses processos, são levadas a questionar a assertividade de expor a criança várias vezes a mecanismos judiciais de escuta, em locais e com profissionais diferentes, sem observarem qualquer resultado prático.

Além disso, de minha parte, observando a tramitação desses casos, percebi a ausência de conhecimento das características evolutivas das crianças em seu relacionamento familiar e, insatisfeita por não encontrar respostas condizentes a essas perguntas no campo jurídico, tentei inicialmente preencher essa lacuna por meio de um atendimento mais acolhedor, com uma escuta mais apurada, que resultava no encaminhamento psicossocial. Observar se isso, por si só, traria algum resultado positivo para as pessoas atendidas já me daria algum conforto. Surpreendentemente, essa prática foi além de minhas expectativas, pois a fala desses usuários quando retornavam em atendimento comigo, demonstravam um ganho de empoderamento, uma diminuição no abalo psicológico, e maior clareza em relação à violência e ao novo caminho a ser seguido.

Descobri, assim, que minha atuação como defensora pública se aproximava de uma abordagem psicológica, principalmente, levando em consideração o entendimento de Macedo (2008) que a define com uma dimensão social e política não atrelada a qualquer setting específico, mas capaz de atuar nos mais diferentes contextos, bastando que o profissional além da informação específica, tenha uma postura voltada para uma escuta acolhedora, cuidadosa, compreensiva, pautada na intersubjetividade, enfim colaborativa.

Para essas mesmas autoras, a Psicologia Clínica se caracteriza como uma “ação social” (2018, p.19) na medida em que é ação transformadora, visando a criação de novos contextos e por essa razão também política.

De acordo com Lima (2015), o pensamento científico da Modernidade era voltado, a princípio, para o estudo do comportamento humano sob uma visão de mundo na qual a simplicidade, a estabilidade e a objetividade eram os construtos teóricos. Nesse paradigma se inclui o Direito como ciência, de acordo com o qual, o indivíduo, é visto de forma isolada de seu contexto familiar ou social com seus problemas intrapsíquicos. Ao propor que todos os fenômenos são inter-relacionados e não podem ser compreendidos fora do contexto onde ocorrem, além de que o conhecimento dos fenômenos é subjetivo, ou seja, depende do sujeito que o conhece. A Teoria dos Sistemas se enquadrou no novo paradigma das ciências, que substituiu a simplicidade pela complexidade dos acontecimentos, a estabilidade e previsibilidade pela instabilidade e imprevisibilidade e, possibilidade desses mesmos acontecimentos serem conhecidos objetivamente pela subjetividade.

Com essa compreensão da inter-relação de todos os fenômenos pude entender melhor a razão do efeito positivo da abordagem psicossocial em minha atuação profissional, e percebi, como já tinham apontado outros estudiosos, a necessidade de uma visão psicojurídica, sobretudo nos casos de violência doméstica familiar - que envolvem o Direito de Família - (CEZAR-FERREIRA, 2009), pois, além dos fatos propriamente ditos, objeto do Direito, os significados a eles atribuídos é que fazem sentido para os que o vivenciam de maneira totalmente pessoal e subjetiva.

A Teoria Sistêmica deslocou o foco do indivíduo para as relações. Aplicada ao estudo das famílias, resultou na mudança para um novo paradigma, passando de um modelo com enfoque no intrapsíquico para um enfoque nas relações entre as pessoas, o qual é contextual e sistêmico, na medida em que considera a inter-relação entre os múltiplos fatores que incidem em cada situação e produzem como resultado a grande variedade de fenômenos que são observados.

O Pensamento Sistêmico Novo Paradigmático proposto por Vasconcellos (2002), sendo contextual, processual e reflexivo, amplia o fazer psicológico, tornando coerente a posição de Macedo (2008) ao propor uma conceituação da Psicologia Clínica, baseada na postura do profissional, colaborativo, acolhedor,

independente de um setting específico, sinalizando a importância de considerar, fundamentalmente, o contexto sócio-econômico-político-cultural na atribuição de significado aos acontecimentos que interpreta subjetivamente.

Esse pensamento, adotado no presente estudo, propõe que a formação dos profissionais que lidam com relações humanas, como o advogado e o psicólogo, dê ênfase à compreensão da participação profissional no sistema de relações e na solução de problemas.

Nessa acepção de Ciência, o conhecimento produzido é transferível, não generalizável para situações semelhantes e dadas à multiplicidade e à variedade de contextos e de características das pessoas e grupos, os resultados são vistos como textos incompletos, sempre sujeitos a revisões (MACEDO, 2008, p. 168).

O profissional sistêmico novo-paradigmático, pensado por Vasconcellos (2002) é aquele que assume uma epistemologia que implica sempre em suas próprias distinções, e que faça emergir a realidade com que trabalha: é ele quem distingue a complexidade, ao colocar o foco nas conexões e faz emergir o sistema; é ele quem distingue a instabilidade ou a auto-organização, em todos os sistemas da natureza, assumindo ser impossível prever ou controlar seu funcionamento; é ele quem distingue sua própria relação com todo e qualquer sistema com que estiver trabalhando, o qual emergirá na relação com ele, com base em sua distinção. Para essa autora:

Trata-se de uma epistemologia que traz definitivamente, para o âmbito da ciência, o observador, o sujeito do conhecimento. Isso acontece a qualquer um de nós, a partir do momento em que, tendo acatado a pergunta sobre o 'como conhecemos o mundo' – a pergunta pelo observador ou pergunta epistemológica -, e de tê-la respondido, dentro do domínio linguístico da ciência, de acordo com uma teoria científica do observador, decidimos optar pelo 'caminho da objetividade entre parênteses', opção que terá implicações fundamentais. Adotar esse caminho – o que, segundo Maturana é simplesmente uma questão de preferência, uma escolha na emoção de aceitação – implica em viver, estar e agir no mundo, sistêmico novo-paradigmático (VASCONCELLOS, 2002, p.168).

Fortalecida em minhas crenças pelo pensamento do profissional novo-paradigmático, voltei-me então à Psicologia, Ciência, a meu ver, capaz de contribuir com elementos para compreender o significado daquelas experiências complexas envolvendo o perpetrador, a vítima, seus familiares, o Poder Judiciário, entre outros, além de fornecer suporte para que os profissionais do meio jurídico possam analisar

os processos (casos), levando em conta a sensibilidade da vítima de violência, o contexto em que vive, e as especificidades daí resultantes.

Além disso, o avanço das Ciências tem mostrado que questões voltadas para as áreas de família, infância e juventude e violência doméstica exigem cada vez mais uma atuação multidisciplinar, ou seja, uma atuação conjunta e coordenada de profissionais de várias áreas, como psicólogos, assistentes sociais, médicos, operadores do Direito. Entretanto, parece-me que o sistema judicial, em casos de violência sexual infantil, não dá o devido peso aos possíveis efeitos traumáticos da agressão sofrida, e ainda não avançou o suficiente em relação à adoção de ações que impliquem interdisciplinaridade e prática multiprofissionais.

Assim, a presente pesquisa qualitativa, respaldada pela abordagem do estudo de caso único (YIN, 2003a), pretende utilizar alguns instrumentos de referência que integraram um Inquérito Policial que investigou, especificamente, a ocorrência de um crime de estupro praticado contra uma criança de 03 anos, à época. Tal inquérito perdurou por mais de cinco anos e, ao final, foi arquivado por falta de provas, e o mais grave, a meu ver, não chegou a compreender os efeitos que tal crime pode ter ocasionado na vida da criança e de sua família.

Por se tratar de uma violência que teria ocorrido no âmbito familiar, procurei buscar apoio, dentro da área da Psicologia Clínica, particularmente nos estudos sobre família, pois acredito que a dinâmica familiar possa ser mais bem compreendida, assim como o papel que ela desempenhou ao longo de todo o caso e sua condução.

A escolha desse caso em específico deve-se, primeiramente, porque atendi inúmeras vezes a criança, sua genitora e sua avó materna e pude perceber a angústia e o sofrimento no decorrer do longo período em que transcorreu. Vale esclarecer que a notícia da violência foi levada ao conhecimento da autoridade policial em meados de 2013 e, após cinco anos, o procedimento investigatório foi arquivado. Ademais, como atuei na defesa da criança no Inquérito Policial, causou-me grande indignação verificar a quantidade de vezes que a menina foi submetida a entrevistas, relatórios e acompanhamentos psicológicos por diversos agentes, o que me fez questionar o quão prejudicial isso poderia ser.

A justificativa da pesquisa encontra-se na insuficiência de investigações científicas, abordando o fenômeno da violência sexual infantil intrafamiliar,

notadamente com o enfoque direcionado para a revitimização e com um olhar interdisciplinar e/ou multiprofissional.

Acredito ainda, baseada em minha formação jurídica, bem como em minha experiência profissional, atuando na área jurídica com essa temática, que esse estudo possa contribuir para a reflexão de profissionais de diversas áreas que trabalham com esse tipo de violação, e possa evitar a ocorrência de novos casos como o aqui analisado. E, principalmente, que os profissionais do meio jurídico possam adotar um olhar e uma escuta mais humana e cuidadosos para com as vítimas, principalmente crianças, pois o processo, mais do que uma sequência de atos determinados em lei, traz em seus meandros a história de vida de pessoas, com sentimentos, sendo que as consequências provocadas por eles podem ser ainda mais danosas que a própria violência sofrida anteriormente.

Após essas considerações, creio que os objetivos gerais deste estudo possam assim ser descritos:

- Investigar se os questionamentos recorrentes feitos a uma criança vítima de violência sexual no decorrer dos procedimentos judiciais poderiam reforçar os impactos psicoemocionais já causados pela situação de abuso;

- Investigar se tais questionamentos seriam de molde a produzir uma revitimização da criança.

O objetivo específico, por sua vez, seria:

- Investigar se a ação do Direito ou do Poder Judiciário pode contribuir para aumentar, ainda que pontualmente, o mal-estar psicológico e emocional de crianças violentadas sexualmente.

A estrutura desta dissertação foi organizada em seis Capítulos que, por sua vez, foram sistematizados de acordo com o método de coleta e análise de dados qualitativos, de acordo com os temas e objetivos deste estudo.

O Capítulo 1 teve como tema a família, a inserção da criança em seu meio ao longo dos tempos e como a violência sexual praticada contra a criança se insere dentro desse contexto.

No Capítulo 2 foram tecidas algumas considerações sobre a questão do trauma e do Transtorno de Estresse Pós-Traumático, considerando-os como efeitos desse tipo de delito praticado no interior da família.

Já o Capítulo 3 se ocupou da vitimização secundária ou revitimização, fenômeno este em que vítimas de abuso sexual, e particularmente a criança, são obrigadas a reviver a violência, em função do próprio sistema judiciário e da perseguição penal.

O Capítulo 4 tratou da questão da metodologia a ser empregada nesse estudo de caráter qualitativo, tida como a mais adequada para abarcar a complexidade do tema, ou seja, a análise da dinâmica familiar da menor vitimizada sexualmente. Foi utilizada a discussão de Estudo de Caso, sob a perspectiva da Teoria Sistêmica Novo-Paradigmática, a partir do respectivo levantamento de informações de um Inquérito Policial.

O Capítulo 5 contém a Análise Documental do material selecionado, ampliada pela apresentação de outros 2 instrumentos: o Genograma da Família e uma Linha do Tempo, bem como a discussão do caso.

Finalmente, foram tecidas as Considerações Finais, sob a forma de reflexões e críticas sobre os impactos psicoemocionais experienciados por crianças e seus familiares, ao longo de um Inquérito Policial, e ainda as limitações de nosso Sistema Judiciário no desempenho de sua ação em relação a crimes dessa natureza, tais como sua extrema morosidade e ausência de uma preocupação real com as vítimas. Além disso, sugeri possíveis mudanças que, a meu ver, podem ser efetivadas no campo jurídico em torno desse tema, possibilitando uma visão mais ampla da complexidade desse fenômeno.

CAPÍTULO 1 - A FAMÍLIA, A CRIANÇA E A VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

A violência que ocorre no seio de uma família é uma das questões sociais que mais causam preocupação, e é abordada como um problema de saúde pública em todo o mundo, especificamente, a violência intrafamiliar, no bojo da qual são cometidas todas as formas de abuso entre seus membros.

Tendo como foco maior controle e regulamentação sobre esse tipo de delito, diversas leis e normas nacionais e internacionais frisam que é urgente reconhecer que a violência familiar contra crianças é inaceitável e, sobretudo, que os governos, organismos internacionais, empresas, instituições de ensino e pesquisa e a imprensa devem assumir um compromisso de não convivência com o problema. Dada a relevância de maior conhecimento sobre aspectos que envolvem a família, esse capítulo se ocupou de um breve histórico da evolução do sistema familiar, sobre como a criança foi inserida nele ao longo do tempo e finalmente, sobre a presença da violência nesse mesmo contexto.

1.1 Breve retrospectiva histórica da família

A dificuldade de se encontrar um conceito universal e duradouro somente reforça a ideia de que a família é uma construção social e se transforma ao longo do tempo.

Ruiz e Mattioli (2004) também entendem a família como uma construção social, transformada com o passar dos tempos. Salientam ainda que ela sofre transformações assimétricas, ou seja, em uma mesma sociedade podem existir agrupamentos familiares com estruturas diversas.

As configurações familiares, nos dias de hoje, são cada vez mais diversificadas, sendo que se percebe que é o vínculo emocional e o sentimento de pertencimento que, cada vez mais, definem um grupo social como tal. Conforme aponta Macedo (2004), o que diferencia a família dos demais grupos sociais é que os indivíduos que a compõem estão ligados por fortes laços de afeição e lealdade.

Essa mesma estudiosa (1994), define família como o protótipo das relações que cada pessoa vai estabelecer com o mundo, é também a matriz da identidade pessoal e social, bem como o lugar a partir de onde se desenvolve o sentimento de

pertinência que vem com o nome que é dado a cada pessoa, o qual fundamenta a identificação social, além do sentimento de independência e autonomia pelos processos de diferenciação que ocorrem ao longo do tempo. A autora enfatiza também que a família tem uma importância primordial pelo fato de constituir o primeiro espaço psicossocial no qual se desenvolve e se legitima a personalidade de cada um que a integra.

Nas palavras da autora:

[...] o que caracteriza fundamentalmente a família são as relações de afeto e compromisso e a durabilidade de sua permanência como membro. O propósito da família seria prover um contexto que supra as necessidades primárias de seus membros, referentes à sobrevivência, segurança, alimentação e um lar, ao desenvolvimento afetivo, cognitivo e social e ao sentimento de ser aceito, cuidado e amado. (MACEDO, 1994, p. 64).

Nesse mesmo sentido, Petrini (2003) afirma que o estabelecimento de vínculos é uma característica do ser humano, encontrando no grupo familiar o espaço perfeito para essa experiência. A aceitação da família transmite a confiança que o indivíduo necessita para se sentir bem perante os demais. A sensação de pertencimento transmitida pelo grupo familiar possibilita e possibilitará ao indivíduo experiências que facilitarão sua participação em outros grupos.

Cervený (2000), por sua vez, define família como um sistema de relações que são significativas, mesmo que não haja interdependência entre os vários subsistemas.

Oliveira (2009) amplia essa reflexão, destacando que a construção do pensamento sobre família e sua contextualização na sociedade é fruto de sua trajetória histórica. Em cada época e de acordo com seu papel social, a vida doméstica passa por transformações, reforçando, assim, a compreensão de que a unidade familiar é um organismo que se constrói de acordo com as normas culturais e sociais onde está inserida.

Ao observar a evolução histórica da família e como a criança foi inserida nela ao longo do tempo, pode-se perceber mudanças significativas tanto nas relações conjugais, como nas relações entre pais e filhos. Utilizando-se a Europa como referência, pode-se perceber distintas características da família nos três momentos históricos denominados: Pré-modernidade; Modernidade e Pós-modernidade.

Desde a Antiguidade, a família caracterizava-se pela extensão de seus membros e pela hierarquia na estrutura familiar, ou seja, o poder era exercido pelos

mais velhos e eram eles também quem detinham a responsabilidade dentro do grupo.

No Império Romano, por exemplo, vigorou um conjunto de regras jurídicas, denominado Direito Romano, por 12 séculos (desde 753 a.C. até a morte do Imperador Justiniano, no ano 565 da Era Cristã), onde era o *pater familias*² quem exercia o poder absoluto sobre a família e sobre a pessoa dos filhos. Para ser *pater familias*, era necessário sempre um homem, que deveria gozar de plena capacidade jurídica, ser sujeito de direitos e, ainda, ocupar a posição de chefe de família. Não importava ser solteiro ou casado, ter filhos ou não. Deveria, ainda, ser o ascendente masculino vivo mais idoso, significando que podia ser adulto ou criança, ancião ou mesmo um bebê, lembra Cezar-Ferreira (2016) citando Mendes (1978).

É de se observar que as estruturas sociais romanas concebiam a família como uma unidade econômica e jurídica subordinada a uma pessoa. E os *fili familias* não eram necessariamente filhos, podiam ser, também, sobrinhos, irmãos, filhos adotivos, além de servos e escravos. A família, nessa concepção, era a unidade social básica; era mais importante do que a *gens* (clã) (CEZAR-FERREIRA; MACEDO, 2016).

O chefe da família, na velha Roma, tinha poder tão absoluto sobre os filhos que podia puni-los, vendê-los e até matá-los - nesse caso, dependendo de consulta à família próxima - (CRETELLA JUNIOR, 1994 *apud* CEZAR-FERREIRA, 2016).

Ariès (1981) ressalta que a sociedade medieval não percebia um período transitório entre infância e vida adulta, pois a criança, a partir do momento em que passava a agir sem solicitude de sua mãe, ingressava na sociedade dos adultos e não se distinguia mais destes.

Na Idade Média (476-1453), a família continuava ainda sem uma função afetiva. Ela era responsável pela transmissão da vida, dos bens e dos nomes, não havendo, ainda, a preocupação com a educação e com a transmissão dos valores sociais. Após dispensar os cuidados das mães ou amas, por volta de sete anos, as crianças iniciavam a participação em jogos e trabalhos do dia a dia com os jovens, adultos e velhos, e muitas vezes eram enviadas para receber educação em outras famílias (ARIÈS, 1981).

² No direito romano, o chefe da família era considerado o ascendente masculino mais antigo em vida, chamado de *pater familias*. Ele detinha o poder sobre o patrimônio familiar, os cultos religiosos e sobre cada integrante da família.

A Modernidade surge com as ideias do Iluminismo e aparecimento do capitalismo e da burguesia. Com isso, a família também se modifica, surgindo a família moderna, consequência da ascensão da burguesia industrial, ocorrendo uma grande mudança de natureza psicológica. A família passou a se caracterizar como nuclear ou conjugal, tornando-se um núcleo de afeto e proteção, relativos a um novo modelo de casamento, definido pela escolha livre, por amor. Tratava-se de uma família hierárquica que mantinha a condição de submissão feminina anterior, mas na qual a complementaridade de papéis homem provedor (responsável pelo espaço público) - e mulher cuidadora (responsável pela vida privada do lar) tornou-se o sustentáculo do desenvolvimento infantil saudável (SOUZA; RAMIRES, 2006).

A Modernidade firmou-se:

[...] no Iluminismo como saída do homem da menoridade, com mais autonomia ante as Igrejas e todas aquelas tradições culturais, que constituíram, durante mais de um milênio e meio, o ponto de referência para os homens e mulheres da Europa e dos povos que viveram sob a influência religiosa, política e cultural (CASSIRER, 1992, *apud* PETRINI, on line, s/d).

Somente a partir do século XVIII é que a família começa a se organizar e se distancia da sociedade. Neste momento, inicia-se a valorização da intimidade, da vida privada e a necessidade de uma identidade, passando seus membros a se unirem também pelo sentimento. Além disso, começam a se responsabilizar pela transmissão de valores e conhecimentos, bem como pela socialização da criança, enfatizando os laços afetivos para o processo de sua subjetivação.

No Brasil, desde o Período Colonial até o século XX, predominou a estrutura familiar patriarcal, na qual a estrutura doméstica despontava a importância do núcleo conjugal e da autoridade masculina, direcionada para a figura do patriarca, chefe, que se apresentava como dono do poder econômico e político.

O papel da mulher limitava-se às fronteiras da casa, casando-se cedo e gerando logo filhos. A atração sexual e a afetividade eram, em regra, estranhas à união conjugal: a mulher não era ensinada a ter prazer sexual, enquanto o homem podia buscar a satisfação de tais necessidades fora do espaço conjugal de modo legítimo, mantendo relações sexuais com escravas, concubinas e até possuindo diversos filhos ilegítimos.

Assim como na Europa, no Brasil do século XIX, a sociedade passou por várias mudanças: o fortalecimento do capitalismo; a vida urbana que trouxe novas

formas de convivência social com a ascensão da burguesia e o aparecimento de uma nova mentalidade. Por sua vez, a urbanização, a industrialização, a abolição da escravatura e a imigração influenciaram na passagem da família extensa para o modelo conjugal, privilegiando-se as funções afetivas.

Este modelo permaneceu vigente até meados da década de 1960. Nesta época, começam a ser descritas as famílias pós-modernas, as quais incorporam questionamentos da divisão e hierarquia de trabalho, os domínios e identidades cristalizadas não só no relacionamento conjugal, como também na busca de relações mais democráticas com os filhos (SOUZA; RAMIRES, 2006).

O século passado foi cenário de intensas transformações da intimidade, resultando numa mudança de costumes e no questionamento de valores e ideologias presentes na vida cotidiana. A família, por sua vez, passa a apresentar novas características, entre elas, a maior igualdade entre os sexos, o maior controle da natalidade, o maior número de separações e de novos casamentos, o maior número de mulheres em atividades remuneradas, diminuindo, assim, a autoridade paterna e o enfraquecimento dos laços de parentesco.

No âmbito jurídico, a mudança ocorreu com a Constituição de 1988 que ampliou o conceito de família para além do casamento, prevendo a união estável e a família monoparental como entidades familiares reconhecidos pelo Estado e passíveis, portanto, de proteção jurídica de ordem pessoal e patrimonial. Além disso, a norma constitucional passou a prever expressamente que os direitos e deveres no âmbito familiar devem ser exercidos igualmente pelo homem e pela mulher, transmudando, com isso, a finalidade do núcleo familiar, que deixa de ser um ambiente de reprodução e manutenção de patrimônio, para se transformar no local onde impera o afeto e a assistência entre seus integrantes.

Segundo Cezar-Ferreira (2011), a Constituição de 1988 sacramentou a dignidade da pessoa e trouxe um modelo de família, ou famílias, igualitária e livre, retirando o caráter patriarcal e deixando em segundo plano a questão patrimonial.

A dignidade da pessoa humana, que a Constituição de 1988 inscreve como fundamento do Estado, significa não só um reconhecimento do valor do homem em sua dimensão de liberdade, como também de que o próprio Estado se constrói com base nesse princípio. O termo dignidade designa o respeito que merece qualquer

pessoa e, por ser racional, é capaz de viver em condições de autonomia e guiar-se pelas leis que ela própria edita (CARVALHO, 2006).

O artigo 21 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 1990) veio consagrar o preceito constitucional, determinando que o poder familiar será exercido, em igualdade de condições, pelo pai e pela mãe, na forma do que dispuser a legislação civil, assegurado a qualquer deles o direito de, em caso de discordância, recorrer à autoridade judiciária competente para a solução da divergência.

Para Sanda (2007, p. 28), a família chamada pós-moderna ou contemporânea tem como principais características a juvenização dos seus membros, a liberalização dos costumes, a perda da autoridade paterna, o fortalecimento materno e os relacionamentos virtuais. Somado a isso, vemos também a diminuição dos casamentos legais, o crescente aumento das relações conjugais não formalizadas e o crescente número de divórcios que, segundo Grandesso (2008), ressaltam a insuficiência e inabilidade do paradigma moderno, fundado na dicotomia solteiro-casado, para dar conta das novas estruturas de parcerias.

Essa mesma autora afirma que:

As tendências pós-modernas reconhecem e legitimam experiências particulares de grupos e indivíduos, rejeitando as totalidades em geral, inclusive a de um estilo único de vida. No campo das práticas de convivência entre pessoas e famílias, a aceitação do diferente bem como do semelhante, implica a construção de significados de aceitação de múltiplos códigos e mundos, num reconhecimento da sua heterogeneidade e legitimidade. Assim, se existe algo que se possa chamar de família pós-moderna, não se trata de um novo modelo de família, mas da coexistência dessas distintas possibilidades, apoiadas na crença de que viver bem não depende de uma forma padrão. A nova mulher e o novo homem participam hoje de uma nova coreografia, definindo distintos arranjos não só para suas relações afetivo-sexuais, mas para a relação de cuidado e convivência com os filhos que geram (GRANDESSO, 2008, p.8).

Deve-se, no entanto, ressaltar que esses distintos arranjos na relação de cuidado e convivência com os filhos encontra limitações estabelecidas pelo ordenamento jurídico, como o artigo 227 de nossa Constituição Federal (BRASIL, 1988), que dispõe ser dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de

colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A família pós-moderna vai além dos limites dos laços consanguíneos de pessoas que convivem. Com isso, qualquer grupo com laços de afetividade e de proximidade, cujas ligações sejam baseadas na confiança, suporte mútuo e um destino comum também deve ser visto como família.

Surge o conceito de sistema familiar, compreendido por um grupo de pessoas formado por “uma totalidade organizada cujas partes funcionam de maneira que transcende suas características isoladas” (MINUCHIN, NICHOLS & LEE, 2009, p. 15).

Todo sistema familiar apresenta uma estrutura própria que, por sua vez, diz da forma como seus membros se organizam, levando ainda em consideração as funções que desempenham dentro da família. O desempenho de tais funções no sistema familiar depende ainda dos diversos subsistemas que existem numa mesma família, pois cada subsistema requer de seus membros características e funções diferenciadas e é normal e esperado que uma mesma pessoa assuma mais de uma função e pertença a mais de um subsistema familiar (MINUCHIN, 1990), ou seja, uma criança forma uma relação com o irmão e cria um subsistema fraternal ao mesmo tempo em que a relação com os pais gera o subsistema parental.

Nessa linha de pensamento, a família enquanto sistema é considerada uma unidade social que tem como tarefa principal ações de desenvolvimento de seus membros, tarefa esta que, enquanto forma e implementação, podem variar de acordo com os parâmetros culturais onde ela está inserida, mas sempre responderá a uma organização singular de funcionamento que vai se gestando ao longo do tempo.

1.2 Inserção da criança no contexto familiar ao longo do tempo

Na tentativa de resumir como a criança foi inserida na família ao longo do tempo, Sanderson (2005), baseada nos trabalhos de DeMause, apresentou uma divisão didática da história, sendo que analisando, pode-se perceber como o caráter de proteção dado à infância é algo relativamente novo:

a) da Antiguidade até o século IV: a criança era destinada a atender as necessidades e comodidades dos adultos, e aquelas defeituosas eram responsabilizadas pelas eventuais desgraças, sendo rejeitadas.

b) do século IV ao século XIII: as crianças eram vistas como possuidoras do mal, sendo mantidas emocionalmente distantes dos pais, maltratadas, abandonadas ou vendidas para a escravidão. Cuidar de uma criança era considerado, por muitos, como um estorvo.

c) do século XIV ao século XVII: os pais já possuíam maior aproximação afetiva com os filhos, mas receavam ainda estar diante de algo perigoso e, por isso, se preocupavam em reprimir a criança, sobretudo com castigos físicos.

d) no século XVIII: as crianças já eram tidas como menos ameaçadoras e malignas, mas os pais procuravam controlar seus comportamentos por meio de ameaças e punições.

e) do século XIX até a metade do século XX: o padrão de cuidado com os filhos passa a ser caracterizado por modo de ajuda. Os pais passaram a corrigir seus comportamentos, tentando socializá-las para corresponderem às expectativas sociais, mas, ao mesmo tempo, continuavam aplicando violência física em caso de desobediência.

Somente a partir da segunda metade do século XX é que os pais estabeleceram maior empatia com as crianças, pensando em atender às suas necessidades. A punição e a disciplina deixaram de ser predominantes na educação dos filhos, ganhando ênfase o desenvolvimento de seus potenciais. É exatamente nesse período que as crianças passam a ser consideradas sujeitos de direito, sendo assim contempladas com diversas leis que visavam sua proteção.

No campo internacional, a Declaração de Genebra, em 1924, anunciou a necessidade de proteção especial à criança e, em 1946, no período pós-guerra, foi criado o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), trazendo à tona a comprovação de que as crianças necessitavam de atenção especial, justamente na época que coincidia com a reconstrução da Europa e a formação de novos países.

No Brasil, a sociedade também passou a reconhecer que a infância e a adolescência são etapas fundamentais do ciclo vital, e que crianças e adolescentes devem ser vistos também como sujeitos de direitos, em condição especial de

desenvolvimento de suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas, dignos de receber proteção integral e de ter garantido seu melhor interesse.

Antecipando-se à Convenção sobre os Direitos da Criança, aprovada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1989, o Brasil incluiu na Constituição da República de 1988, em seu artigo 227 (BRASIL, 1988), conteúdo que coloca como dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, os direitos à vida, à saúde, à educação, à alimentação, ao lazer, à dignidade e a outros direitos básicos, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

A norma constitucional, embasada na Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança, criou um sistema especial de proteção dos direitos fundamentais de crianças e adolescentes que concebe alguns princípios como o de proteção integral, da prioridade absoluta dos direitos e melhor interesse, assegurando com isso que, em qualquer situação, a escolha seja pela alternativa que coloque os interesses da criança e do adolescente sempre em primeiro lugar.

Com isso, toda a legislação infraconstitucional³ precisou sofrer adaptações para se adequar aos princípios afirmados pela Constituição de 1988. Nessa compatibilização da legislação é que o Código de Menores de 1979, que continha um caráter arbitrário quanto às noções do menor em situação de irregularidade e de periculosidade, foi substituído pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), aprovado em 1990, mediante a Lei nº 8.069/90, que revolucionou o Direito Infanto-Juvenil, inovando e adotando a doutrina da proteção integral e representou um marco histórico de respeito e dignidade, pois elevou as crianças e adolescentes antes consideradas mero objetos à condição de seres humanos no exercício pleno de cidadania, provocando mudanças radicais na política de atendimento, com a criação dos Conselhos Tutelares, e tornando aos profissionais da saúde e da educação, compulsória a notificação de casos envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

³ Uma das primeiras noções que se estuda no curso de Direito diz respeito à hierarquia das normas, pois há as de maior e as de menor importância, ou seja, algumas prevalecem sobre outras. Nenhuma delas, entretanto, pode contrariar o que dispõe a Constituição, nossa Lei Maior. Todo o restante da legislação é hierarquicamente inferior à Constituição e denomina-se legislação infraconstitucional (infra= abaixo). Ex.: leis, decretos-lei, regulamentos.

Três são os princípios gerais e orientadores de todo o ECA: 1) Princípio da prioridade absoluta; 2) Princípio do melhor interesse; 3) Princípio da municipalização.

O “Princípio da prioridade absoluta” tem como objetivo principal a proteção integral das crianças e dos adolescentes, assegurando a primazia que facilitará a concretização dos direitos fundamentais enumerados no artigo 227, caput, da Constituição Federal (BRASIL, 1988), anteriormente mencionados, e que foram também reenumerados no caput do artigo 4º do Estatuto da Criança e do Adolescente⁴.

Já o “Princípio do melhor interesse” é um princípio orientador tanto para o legislador, quanto para o aplicador, que tem como objetivo determinar a primazia das necessidades da criança e do adolescente como critério de interpretação da lei, para solução de conflitos ou mesmo para elaboração de futuras normas.

Para Amin (2014), atenderá o “Princípio do melhor interesse” toda e qualquer decisão que primar pelo resguardo amplo dos direitos fundamentais, sem subjetivismos do intérprete, pois melhor interesse não é o que o Julgador entende que é melhor para a criança, mas sim o que objetivamente atende à sua dignidade como criança, a seus direitos fundamentais em maior grau possível.

Por sua vez, por “Princípio da municipalização” entende-se que, quanto mais próximo estiver o Poder Público da população favorecida pelos programas de assistência social, melhores serão as condições de cuidar das adaptações necessárias à realidade local. Daí a grande importância dos municípios na realização das políticas públicas de abrangência social. Dessa forma, o Estatuto da Criança e do Adolescente prevê, em seu artigo 8º, inciso I, a municipalização do atendimento, seguindo a determinação constitucional prevista no artigo 227, parágrafo 7º. (BRASIL, 1988).

⁴ “Art. 4º - É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária.

Parágrafo único. A garantia de prioridade compreende:

- a) primazia de receber proteção e socorro em quaisquer circunstâncias;
- b) precedência de atendimento nos serviços públicos ou de relevância pública;
- c) preferência na formulação e na execução das políticas sociais públicas;
- d) destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção à infância e à juventude.”

Diante desses preceitos, a infância é uma etapa da vida em que a criança, apesar de ainda estar em desenvolvimento, já que é um ser que participa das relações sociais e está inserido integralmente na sociedade, na cultura e na história. O respeito e a consideração de seu universo de representações possibilitam-lhe escrever sua própria história e, a partir dessa perspectiva, a escola e a família passam a ser consideradas basilares em seu desenvolvimento.

A criança, ao nascer, entra em um mundo de relações totalmente estranhas a ela, sem qualquer modelo anterior para dar forma a seus atos e, segundo Vygotsky (1987), o único meio social em que ela está inserida neste momento é a família, onde se estabelecem as primeiras relações de linguagem na interação com os outros. Aprenderão com os adultos, normal e primeiramente com seus cuidadores e familiares, a maneira de reagir perante a vida e viver em sociedade.

Assim, o papel dos pais não deve se restringir ao provimento de bens, sustento dos filhos e educação, mas deve consistir em transmitir valores culturais como: religião, moral, tradição e conhecimento (HABIGZANG; CAMINHA, 2004).

Para Ferrari e Vecina,

[...] as noções de direito e respeito aos outros, a própria autoestima, as maneiras de resolver conflitos, frustrações ou de conquistar objetivos, tolerar perdas, enfim, todas as formas de se portar diante da existência são profundamente influenciadas principalmente até os 12 anos. (FERRARI; VECINA, 2002, p. 26),

Para Bee (2011, p. 366), uma dimensão familiar chave, que tem um efeito sobre a criança, é a relação “afeto versus hostilidade” da família. Para a autora, essas diferenças têm efeitos profundos. Crianças em famílias afetuosas e amorosas são mais seguramente apegadas nos primeiros 2 (dois) anos de vida; têm autoestima mais alta; são mais empáticas, mais altruístas e mais responsivas às dores e aos sofrimentos dos outros; têm escores de QI mais altos na Pré-escola e no Ensino Fundamental e se saem melhor na escola. Elas também têm menor probabilidade de apresentar níveis altos de agressividade ou comportamento delinquente no final da infância ou da adolescência. Além disso, adolescentes que foram criados em famílias de baixo afeto têm maior probabilidade de terem pensamentos suicidas e outros problemas de saúde mental.

A existência de tensões e conflitos é própria da dinâmica familiar. No entanto, é válido considerar família como núcleo de relações afetivas estáveis entre grupos

de pessoas. A violência de pais contra filhos fragiliza os laços afetivos e converte a diferença de idade numa desigualdade de poder intergeracional, pois nega o valor da liberdade e submete a criança a um processo de vitimização, que pode culminar em sofrimento, alienação em si e levar os indivíduos a fugir de suas dores (XAVIER; NUNES, 2015).

A violência sexual infantil, em particular a intrafamiliar, como visto anteriormente, não é um fenômeno que marca a vida familiar somente dessa época. Ao contrário, é um fenômeno que sempre existiu. Contudo, a Era Contemporânea gerou mudanças na forma de olhar a infância e, conseqüentemente, as manifestações de violência também passaram a ser vistas de maneira diversa, aumentando a importância e a necessidade do enfrentamento dessa questão.

1.3 Diferenciação entre violência e abuso sexual

Antes mesmo de iniciar as reflexões sobre violência intrafamiliar, entende-se pertinente tecer algumas considerações sobre os termos violência sexual e abuso sexual que são utilizados como sinônimos tanto na literatura científica (FURNISS, 1993; LAMOUR, 1997; SOUSA E SILVA, 2002), quanto pelo senso comum.

A própria normatização encarregada do controle social e da defesa dos direitos da criança e do adolescente, qual seja, o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº 8069/90, em seu artigo 130, utiliza a expressão abuso sexual.

Para Faleiros (2000), a utilização desses diferentes termos como sinônimos ou equivalentes a um mesmo conceito não é apenas uma questão de terminologia, mas uma questão de epistemologia que revela a falta de um rigoroso crivo à clara conceituação da problemática.

Apesar de semelhantes, julga-se necessária uma reflexão sobre a utilização do termo abuso como sinônimo de violência, quando se refere às práticas sexuais entre adultos e crianças e/ou adolescentes.

Tomkiewicz citado por Rocha considera a força física o elemento diferencial de tais termos:

[...] violência implica no uso de força física ou psicológica, incluindo-se os atos praticados contra menores ou deficientes mentais, incapazes de compreender o significado de tais ações. O abuso, ao contrário, é visto como um ato em que não há o uso da força, caso em que a satisfação sexual pode ser alcançada pela sedução (ROCHA, 2006, p. 23).

Etimologicamente, a expressão abuso sexual é originária do inglês sexual abuse e se refere à separação, ao afastamento do considerado normal. Ela decorre do uso exagerado ou excessivo.

A Língua Portuguesa traz como significado para o termo abuso o uso incorreto, ilegítimo, imoderado ou excessivo de poder.

Em duas de suas acepções, o Michaelis - Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa [on line]⁵ apresenta como definição de abuso: 1. Uso ilegítimo ou incorreto de alguma coisa; abusão, excesso. 2. Uso excessivo e prejudicial de atribuições e/ou poderes. Tais adjetivos transparecem certa leniência em relação à conduta praticada, como se o começo do ato fosse autorizado, permitido, e somente se torna inadequado pelo excesso ou exagero.

Nesse sentido, Gabel (1997) afirma que o abuso é, ao mesmo tempo, um uso errado e um uso excessivo, mas que a ideia de que há uma permissão prévia deve ser rebatida, pois o abuso advém de uma transgressão.

Diante dessas interpretações, a autora supõe que o abuso sexual seja produto de disfunções nas relações interpessoais e estabelece uma classificação em três níveis: a) o poder exercido pelo grande (forte) sobre o pequeno (fraco); b) a confiança que o pequeno (dependente) tem no grande (protetor) e c) o uso delinquente da sexualidade atentando contra o direito que todo indivíduo tem de propriedade sobre seu corpo.

Lamentavelmente, devido à tolerância de nossa sociedade para determinadas circunstâncias, o agressor sexual pode abusar dos poderes (métodos) de correção ou disciplina, exercidos contra a criança ou adolescente que estejam sob sua guarda ou responsabilidade, se estiver agindo em nome de suas “obrigações” de paternidade, sem que haja maiores consequências para seus atos. Contudo, jamais pode abusar sexualmente, pois não possui autorização, explícita ou implícita para esta violência (ROCHA, 2006).

O autoritarismo, machismo e os preconceitos que marcaram a história de nossa sociedade também se manifestam nas relações afetivas e na sexualidade,

⁵ ABUSO. Michaelis – Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa [on line]. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/moderno-portugues/busca/portugues-brasileiro/abuso>. Acesso em: 07 ago. 2020.

definindo as relações familiares, o que, muitas vezes serve para negar ou minimizar o grave crime de estupro.

Nesse mesmo sentido, Rocha (2006) afirma que nessa simbiose de cultura da cumplicidade, da dominação do poder do homem sobre as categorias fragilizadas (mulheres, crianças e adolescentes, negros, entre outros) , desde os primórdios da época da colonização do Brasil, da triste herança histórica da escravidão, bem como das múltiplas formas de autoritarismo, criou-se e difundiu-se o termo abuso, para amenizar o ataque sexual praticado contra os dominados, com a precípua intenção de o beneficiar e/ou amenizar a responsabilidade pela violência sexual por ele praticada.

Pelos motivos apresentados, ao longo do trabalho será adotada a expressão abuso sexual para reproduzir o pensamento de autores que o utilizavam. No entanto, fica consignada a preferência da pesquisadora pelo termo violência sexual, acreditando que assim se estará, pela densidade da palavra, agravando o significado, a dimensão e as consequências que o ato representa, particularmente, por se tratar de crianças vitimizadas.

1.3.1 O conceito de violência sexual infantil intrafamiliar

Para Chauí (1985), a violência não é uma violação ou transgressão de normas, regras e leis, mas sim a conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, exploração e opressão, que se efetiva na passividade e no silêncio. Ela se mostra ligada ao poder, pois se um domina de um lado, do outro está o sujeito dominado, violentado, ou seja, fica estabelecida uma relação de forças em que um polo se caracteriza pela dominação e o outro pela coisificação. Porém, nem a violência, nem o poder são fatores naturais, intrínsecos ao ser humano.

Compreender a violência implica em analisá-la historicamente com a interface de questões sociais, morais, econômicas, psicológicas e institucionais em geral (MINAYO, 1994).

As várias culturas e sociedades, que também variam conforme o tempo e o lugar dão conteúdos diferentes ao fenômeno da violência, que pode ser apreendida e concebida de acordo com vários critérios e pontos de vistas, não apresentando,

portanto, uma forma, um regramento absoluto e, em razão de sua multicausalidade, não se encontra uma definição precisa.

Conforme Assis (1994), a violência acompanha a trajetória humana desde os acontecimentos mais antigos que se tem registro. É um fenômeno cuja dinâmica emerge da vida em sociedade, sendo por isso considerado um fenômeno social em que inumeráveis são as formas pelas quais se expressa, adaptando-se às especificidades culturais e às possibilidades de cada momento histórico.

O próprio Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (1990), que dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente não apresenta nenhuma definição ou conceito.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica a existência de três grandes categorias de violência, que correspondem às características daquele que comete o ato violento: a) violência coletiva, que inclui os que ocorrem em âmbitos macrossociais, políticos e econômicos e caracterizam a dominação de grupos e do Estado. Nessa categoria estão os crimes cometidos por grupos organizados, os atos terroristas, os crimes de multidões, as guerras e os processos de aniquilamento de determinados povos e nações; b) violência auto infligida, subdividida em comportamentos suicidas (que inclui o suicídio tentado e consumado, além da ideação suicida) e os auto abusos (que consistem nas auto agressões e nas auto mutilações); e c) violência interpessoal, subdividida em violência comunitária (quando praticada por estranhos ou por grupos institucionais, como escolas, locais de trabalho, prisões e asilos) e violência familiar.

A violência interpessoal familiar (intrafamiliar ou doméstica) pode ser definida como qualquer forma de violência cometida por um membro da família, podendo ser ele conhecido ou desconhecido da criança/família.

Normalmente, a violência parece estar ligada à criminalidade e é usada para expressar o que ocorre no espaço público e cometida por desconhecidos. A maior dificuldade está, no entanto, em reconhecer como violentos os atos cometidos entre conhecidos e, mais ainda, no âmbito doméstico e familiar.

Segundo Azevedo (1995), a violência doméstica ou intrafamiliar é definida como todo ato ou omissão praticado 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 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 como pessoa em condição peculiar de desenvolvimento.

Pesquisas apontam que mais de 90% das ocorrências de violência contra as crianças e adolescentes são perpetradas no âmbito doméstico (KRISTENSEN; OLIVEIRA; FLORES, 1999; PIRES, 1999, *apud* LIMA, 2007).

A violência intrafamiliar aparece em qualquer nível social, raça, etnia ou credo (FERRARI; VECINA, 2004). No entanto, percebe-se que, apesar da violência se fazer presente em todas as classes sociais, são nas camadas mais baixas que ocorrem o maior número de denúncias. Acredita-se que isso se deve a uma subnotificação de casos nas altas camadas, que preferem manter o anonimato em grande parte das vezes.

Segundo Ribeiro, Ferriani e Reis (2004), devido a fatores como medo, falta de credibilidade no sistema legal e o silêncio cúmplice que envolve as vitimizações sexuais, elas são de difícil notificação. No Brasil, inexistem dados globais a respeito do fenômeno, estimando-se que menos de 10% dos casos chegam às delegacias.

Esse vínculo familiar contribui para que os dados sejam tão obscuros, pois o aquele mesmo que agride é aquele a quem a criança ama.

A violência sexual intrafamiliar é marcada por uma estrutura de poder assimétrica. Conforme Morales e Schramm (2002), quem abusa do outro ocupa uma posição vantajosa, por ter mais idade, por sua autoridade e pela imposição de alguns meios, tais como intimidação e chantagem emocional. A vítima, por sua vez, pode não conseguir contar para terceiros, ou conseguir e não receber a devida atenção em forma de credibilidade voltada à veracidade de suas afirmações, o que facilita que essa situação seja conhecida apenas pelo agredido e pelo agressor.

No tocante à violência sexual infantil, especificamente, seu conceito também é algo ainda não pacificado na atualidade e que sofre influência do contexto histórico, antropológico, cultural, social e até mesmo legal.

Para Azevedo e Guerra, a violência sexual infantil é:

[...] todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança menor de 18 anos, tendo por finalidade estimular sexualmente a criança ou utilizá-la para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa. (AZEVEDO; GUERRA, 1989, p. 42).

Tais autores levam em consideração que a criança, enquanto vítima pode tanto ser estimulada sexualmente, como servir de estímulo sexual para o agente. No entanto, assim como Duarte e Arboleda (1997), entendem que somente o adulto pode praticar tal violência, posicionamento que a pesquisadora não se filia.

Um adolescente que mantém contato sexual com uma criança pratica ato infracional e pode ser, inclusive, aplicada a ele medida socioeducativa⁶. Ainda no caso de um adolescente que mantém uma relação sexual forçada com outro adolescente também é indiscutível a reprovabilidade de sua conduta.

Levando isso em consideração é que Sanderson (2005) a conceitua como o envolvimento de crianças e adolescentes dependentes, em atividades sexuais com um adulto ou com qualquer pessoa um pouco mais velha ou maior, em que haja uma diferença de idade, de tamanho ou de poder, em que a criança é usada como objeto sexual para a gratificação das necessidades ou dos desejos, para qual ela é incapaz de dar um consentimento consciente por causa do desequilíbrio no poder, ou de qualquer incapacidade mental ou física.

No mesmo sentido, Habigzang e Caminha (2004) consideram o abuso sexual como todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, cujo agressor esteja em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais avançado que a criança ou o adolescente, com a finalidade de estimulá-la sexualmente ou auto-estimular.

Nesta definição, percebe-se que não se restringe a figura do abusador a um adulto, e considera ainda duas possibilidades nas quais a criança pode figurar como vítima.

Padilha e Gomide (2004) consideram que as diferentes definições de violência sexual têm, no mínimo, três aspectos em comum: a) a impossibilidade, por parte da criança, de decidir sobre sua participação na situação abusiva; b) o uso da criança, por parte do adulto, para a própria estimulação e c) o abuso de poder exercido pelo adulto, cujo comportamento coercitivo não pode ser identificado, sobretudo, por falta de provas físicas do abuso.

Para tais autoras, que também limitam a prática da violência sexual por adultos, a abrangência da violência sexual é ampliada para incluir desde uma carícia

⁶ O Estatuto da Criança e do Adolescente considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos incompletos. Quando uma conduta ilícita é praticada por um adolescente é denominada de ato infracional, podendo ser a ele aplicadas medidas protetivas e socioeducativas, sendo a internação a mais grave delas.

íntima, manipulação das genitálias, mamas e ânus, exploração sexual, pornografia, exibicionismo até mesmo penetrações anal, vaginal ou oral.

Esse também foi o entendimento adotado pela Lei n.11 340 de 07 de agosto de 2006, que ficou conhecida como Lei Maria da Penha⁷ (BRASIL, 2006), que em seu artigo 7º, inciso III, definiu a violência sexual como qualquer conduta que constranja a mulher a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo, ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (DIAS, 2012)

O Boletim Epidemiológico nº 27 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, BO 27, 2018), seguiu o mesmo entendimento e incluiu como violência sexual os casos de assédio, estupro, pornografia infantil e exploração sexual, que podem se manifestar das seguintes maneiras: abuso incestuoso; sexo forçado no casamento; jogos sexuais e práticas eróticas não consentidas; pedofilia; voyeurismo; manuseio; penetração oral, anal ou genital, com pênis ou objetos, de forma forçada. Incluiu, também, exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, exibicionismo, masturbação, linguagem erótica, interações sexuais de qualquer tipo e material pornográfico. Ademais, considerou ainda os atos que, mediante coerção, chantagem, suborno ou aliciamento, impeçam o uso de qualquer método contraceptivo ou force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto, à prostituição; ou que limitem ou anulem em qualquer pessoa a autonomia e o exercício de seus direitos sexuais e direitos reprodutivos.

Nesse aspecto, vale esclarecer que o Código Penal brasileiro, mediante a Lei nº 12.015 de 2009 (BRASIL, 2009), alterou o crime de estupro para incluir no tipo penal tanto a conduta de constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso. Com isso, configura-se crime de estupro não apenas a relação sexual não

⁷ A Lei nº 11.340/06, que instituiu mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, foi criada após a Comissão Interamericana de Direitos Humanos ter condenado o Brasil por negligência e omissão em relação à violência doméstica sofrida por Maria da Penha Maia Fernandes que, durante mais de 18 anos, lutou, sem sucesso, pela punição de seu ex-marido que tentou matá-la, deixando-a paraplégica. A Comissão que faz parte da Organização dos Estados Americanos (OEA) recomendou o pagamento de uma indenização à vítima, além de exigir que o Brasil cumprisse de forma rápida e eficiente os procedimentos criminais contra o agressor.

consentida (aqui incluída a penetração oral, anal, genital, com pênis ou objetos, além do abuso incestuoso e o sexo forçado no casamento), mas também práticas eróticas não consentidas, exposição coercitiva/constrangedora a atos libidinosos, masturbação e interações sexuais de qualquer tipo (como lambar, chupar, passar a mão na região genital).

A acima referida alteração legislativa criou ainda um tipo penal, denominado estupro de vulnerável, previsto no artigo 217-A do Código Penal (BRASIL, 2009). Por este crime, aquele que pratica conjunção carnal ou outro ato libidinoso com menor de catorze anos, é apenado de modo mais severo. Ainda que consentida a relação sexual, a imaturidade psíquica em razão da idade faz com que a lei presuma a violência nessa situação e considere a conduta criminosa.

No mesmo sentido é a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS) ao afirmar que a violência sexual como todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar, ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho.

O referido Boletim Epidemiológico 27 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018), no qual foi feita uma análise da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, no período de 2011 a 2017, concluiu que foram notificados 1.460.326 casos de violência interpessoal ou autoprovocada no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Desse total, 40,5% foram cometidas contra crianças ou adolescentes.

Os dados supracitados demonstram que, em pleno século XXI, negligência, abandono, prostituição, maus-tratos, pedofilia, violência sexual e diversas outras formas de violência continuam a ocorrer em grande número, requerendo esforços intensivos dos vários ramos do conhecimento científico, de instituições, organizações públicas e privadas, bem como da sociedade.

Segundo Pfeiffer *apud* Xavier e Nunes, 2015, os casos mais frequentes de violência sexual até a adolescência são decorrentes de incesto, ou seja, quando o agressor tem ou mantém algum grau de parentesco com a vítima, determinando muito mais grave lesão psicológica do que na agressão sofrida por estranhos.

As pesquisas mencionam que o tipo mais frequente de violência sexual é, em primeiro lugar, a cometida pelo pai biológico contra a própria filha; em segundo lugar estão os padrastos; em terceiro, os tios e primos e, em quarto e quinto lugar, namorados e desconhecidos, respectivamente (VERARDO, 2000).

Silva Junior (2006) apresenta pesquisa comprovando esta afirmação, na qual analisou cento e oito laudos registrados no Instituto Médico Legal, dos quais, 72% ocorreram no espaço intrafamiliar, cometidos por pai ou padrasto.

1.4 Etapas da violência sexual infantil

O abuso sexual infantil se trata de um processo formado por várias etapas que podem se sobrepor, quais sejam: captação/aliciamento, interação sexual, segredo, revelação/desvelamento e retratação (MULLER, LÓPEZ, 2011).

A captação ou aliciamento é o momento que antecede à violência, onde o agressor se aproxima da vítima. Segundo Xavier e Nunes (2015), em um primeiro momento, a aproximação é recebida com satisfação pela criança, que se sente privilegiada pela atenção do responsável. Este lhe passa a ideia de proteção e que seus atos seriam normais em um relacionamento de pais e filhas, ou filhos, ou mesmo entre a posição de parentesco ou de relacionamento que tem com a vítima.

A interação sexual é o ato de violência em si, que pode ser único ou perdurar por longo período.

Furniss (1993) entende que o prolongamento da situação de violência denota uma falha na função protetora do progenitor não abusivo, ou seja, quando há um relacionamento mãe-filha próximo e protetor, o abuso pode ocorrer, mas não continuará por muito tempo, pois essa mãe reconhecerá a mudança de comportamento da criança, sinais de abuso, assim como alterações no processo familiar.

Gabel (1997) afirma que, dentre as diferentes formas de violência, a violência sexual contra a criança é aquela que mais se oculta, já que o vitimizado tem medo de falar e, quando o faz, o adulto a quem recorre tem dificuldade de ouvi-lo, isto é, de levá-lo a sério e ser consequente com o que ouviu.

Além disso, o receio de provocar danos à estrutura familiar e o agir dos agressores com intimidação, chantagens e ameaças, são aspectos que também influenciam a manutenção do segredo.

A família em que acontece a violência sexual intrafamiliar é um sistema fragilizado, no qual a manutenção do segredo dá a ilusão de unidade e de que a situação está sob controle, o que acontece independentemente da condição social familiar.

Paine e Hansen citados por Santos, Pelisoli e Dell'Aglio (2012), em estudo realizado em 2001, afirmam que é comum a não revelação ou revelações muito proteladas, o que levam muitas vezes, o segredo ser mantido até a fase adulta.

Segundo Xavier e Nunes (2015), crianças e adolescentes que sofrem algum tipo de violência sexual podem apresentar sintomas como: medo de algumas pessoas ou de alguns lugares; achar que tem o corpo sujo ou contaminado; temor irracional diante do exame físico; agressividade excessiva; baixo rendimento escolar; inquietação; dificuldade de se concentrar; tristeza constante, prostração aparentemente desmotivada, medo exagerado de adultos, habitualmente aquele do sexo do abusador, comportamento sexual adiantado para idade, masturbação frequente e descontrolada, tiques e manias, enurese ou encoprese, baixa autoestima; roupas rasgadas ou manchadas de sangue; hemorragia vaginal ou retal; problemas com sono ou pesadelos; isolamento de amigos e família; uso de drogas, álcool e outras substâncias tóxicas e fugas do lar.

É de suma importância que a mãe, o pai, algum familiar ou cuidador que mantenha um relacionamento próximo com a criança vitimada perceba alguma dessas mudanças comportamentais, o que será, muitas vezes, determinante para interromper a violência, passando-se assim para a fase de revelação.

A revelação traduz-se no momento quando a vítima conta para alguém sobre a violência que sofria ou que vem sofrendo. A informação pode ficar restrita à família ou chegar ao conhecimento da autoridade policial por meio de notificação.

A notificação, por sua vez, consiste no momento no qual a vítima, ou a pessoa para quem o abuso foi revelado, se dirige ao Conselho Tutelar ou à Delegacia de Polícia para fazer a comunicação da violência ou o Boletim de Ocorrência, mais adiante detalhados.

Em resumo, embora não haja consenso sobre o conceito de violência sexual, certo é que ela se apresenta de diversas formas, em vários contextos, culturas e classes sociais. A conscientização de seu enfrentamento é imprescindível, ainda mais quando se leva em consideração as graves consequências psicológicas provocadas por ela, fazendo com que seja considerada um evento traumático na vida da criança vítima, sendo, portanto, imprescindível o estudo do trauma para o melhor entendimento do tema.

CAPÍTULO 2 - TRAUMA E TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO NA CRIANÇA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Eventos desgastantes na vida de todo ser humano podem surgir a qualquer momento, independentemente de sua idade cronológica, ou da fase da vida que se encontre. Tais acontecimentos podem provocar sequelas emocionais, deixadas por essas experiências, sendo que a depender de sua magnitude e da forma como são assimilados podem afetar profundamente o comportamento, o pensamento e os sentimentos de um indivíduo que, por sua vez, fará de tudo para evitar reviver ou rememorar qualquer fato ligado ao que lhe causou imensa dor e sofrimento.

Sob essa perspectiva, esse segundo capítulo teve o interesse de ampliar as reflexões sobre a questão dos traumas apresentados por crianças que passaram por episódios de violência sexual.

2.1 Trauma

Para Bentovim (1992), o estresse é um evento que provoca desequilíbrio, e que temporariamente afeta o funcionamento psíquico, e inicia uma cadeia de respostas que podem ser adaptativas ou desadaptativas.

Hans Selye mencionado por Guerreiro et al., 2007, descreveu em 1946 uma reação neuroendócrina para qual deu o nome de “Síndrome geral de adaptação” ou “Síndrome de Estresse”. Segundo Hans Selye, tal síndrome teria três fases: a fase de alarme, na qual perante uma ameaça, o organismo se prepara para lutar ou fugir, pondo a seu dispor todos os mecanismos fisiológicos, por meio de uma estimulação neuroendócrina intensa. Porém, nenhum organismo consegue manter essa primeira fase de excitação, por isso segue para a fase de adaptação, na qual se desenvolve a resistência ao estresse mediante o reequilíbrio neuroendócrino. Por fim, se a duração do agente estressor for suficientemente longa, ocorre a fase de exaustão, com as consequências negativas de uma ativação neuroendócrina constante.

É importante compreender que a reação ao estresse é adaptativa até certo ponto. Certo nível de estresse é normal, fisiológico e desejável, pois leva ao aumento da vitalidade, do entusiasmo, do otimismo, do interesse, sendo indispensável à capacidade produtiva. Esse estresse positivo é chamado de

eustresse. No entanto, quando a estimulação é demasiada, ocorre uma desintegração catastrófica do desempenho, e se entra no campo do estresse patológico, também chamado de distresse.

O estresse traumático, por sua vez, é entendido como uma exacerbação desse estado, devido à magnitude dos eventos estressantes ao qual o membro ou membros da família foram submetidos (BENTOVIM, 1992).

Guerreiro et al. (2007) define um evento traumático como uma situação que envolve experiências de morte, perigo de morte, lesão significativa ou risco para a integridade, própria ou dos outros, em que a resposta do indivíduo envolve medo intenso, horror ou sensação de impotência.

Eventos traumáticos são considerados situações de: combate, homicídios, raptos, atos terroristas, violência física e sexual, desastres naturais e humanos, acidentes, doenças com riscos de vida.

A palavra trauma, etimologicamente grega, significa lesão causada por um agente externo, ferida. Esse conceito migrou para o campo psicológico, onde o trauma está relacionado diretamente a um acontecimento externo, mas que representa repercussão em nível interno, podendo provocar uma intensa repercussão emocional, e modificações consideráveis em seu modo de funcionamento psíquico.

Em seus estudos, Peres; Mercante; Nasello (2005) apontam Freud como o precursor nos estudos do trauma, e consideram que o trauma psíquico se caracteriza por um afluxo de excitações que é excessivo em relação à tolerância do indivíduo e à sua capacidade de dominar e de as elaborar.

Já Wiese (2012), também citando Freud, afirma que existem dois fatores relacionados ao trauma e estes, em relação indireta um com o outro, podem produzir efeitos analógicos no indivíduo, ou seja, quando um fator é elevado e o outro reduzido, podem ter efeitos semelhantes. Tais fatores seriam: a predisposição e a fantasia relativa à experiência. Quando uma baixa predisposição ao desenvolvimento de sintomas psicológicos graves após um trauma, associa-se a fantasias intensas relativas às experiências traumáticas, ou o inverso, quando uma elevada predisposição se associa a fantasias menos intensas. Ambos os casos podem trazer consequências psicológicas graves para a indivíduo.

A caracterização de um evento como traumático não depende somente do estímulo estressor, sendo também determinante para a configuração, ou não, do trauma, a maneira como as pessoas processam o evento estressante após sua ocorrência.

Nesse sentido, Guerreiro et al. (2007) explica que quando sujeito a um evento potencialmente traumático, o ser humano responde de uma forma condicionada às suas aprendizagens, personalidade, contexto e às características da própria situação. Estes fatos conferem a este fenômeno a subjetividade que se torna única de indivíduo para indivíduo. Aquilo que pode ser traumático para um indivíduo, pode não ser para outro, e mesmo sendo traumático para ambos, poderão reagir de forma diferente.

Perante situações de elevada carga emocional, o indivíduo deixa de apresentar um comportamento adequado e passa a demonstrar uma desorientação no tempo e no espaço, podendo se notar dificuldade de fala, choro. Quanto mais ameaçadora for a situação vivenciada, mais emocional e instintiva será a reação do organismo.

Furniss (1993) esclarece que a dinâmica do abuso gera um enfeitiçamento que mantém a pessoa vitimizada envolvida em uma armadilha da qual não sabe como se livrar, ocorrendo um processo de aprisionamento construído por meio de uma trama emocional contraditória de amor e ódio, sedução e ameaça, o que faz com que a vítima, aterrorizada, permaneça imobilizada.

Situações existenciais profundas ou traumáticas podem provocar uma excitabilidade inconsciente emocional e orgânica, que leva o organismo a uma reação de luta, fuga ou congelamento (imobilização). De acordo com Guerreiro et al. (2007), em situações traumáticas, as respostas de solução (fuga ou luta) serão mais adaptativas e adequadas do que as respostas de não solução (congelamento/imobilização), que se apresenta como uma estratégia defensiva, analgésica da dor física e psíquica, normalmente aprendida quando a diferença de forças (real ou percebida) é muito diferente (exemplo: abuso ou maltrato de menores).

E assim explica-se o porquê das vítimas de violência sexual, especialmente crianças, quando seus agressores são pessoas próximas, familiares, apresentam esse comportamento de congelamento diante da situação abusiva.

Wiese (2012) afirma que, segundo a American Psychiatric Association, para vivenciar a experiência como um trauma, a pessoa deve ter sido exposta a um choque inesperado para o qual não desenvolveu um aparato psicológico protetor; a intensidade do choque sobrepuiu o aparato protetor do indivíduo; ou a pessoa foi exposta a uma sequência de eventos que foram traumáticos por seu valor cumulativo.

A vulnerabilidade ao trauma depende da interação dos seguintes fatores: a) a vulnerabilidade intrínseca da criança (genética, cognitiva, funcional, emocional e psicológica); b) o ambiente social e familiar; c) as circunstâncias relacionadas à situação; d) as possibilidades de tratamento que a criança tem à sua disposição após a experiência traumática, e e) a maneira como a cultura específica da família considera os eventos ocorridos e lida com suas consequências (WIESE, 2012).

A exposição a acontecimentos traumáticos afetam a relação que a pessoa estabelece consigo mesma em nível de autoestima e autoconfiança, além de interferir no funcionamento interpessoal, como a capacidade de formar ou manter relações de amizade, o desempenho sexual e o funcionamento familiar.

Dentro da visão sistêmica, o indivíduo, a família e a sociedade fazem parte de um conjunto. Assim sendo, não se pode vê-los isoladamente, pois a identidade é, ao mesmo tempo, individual e social.

Segundo Bentovim (2000), quando o indivíduo vitimizado é vítima de um abuso, todo o sistema familiar é afetado, precisando passar por uma organização, a qual se dará em torno do trauma. Na situação traumática, todos os membros do sistema familiar de algum modo estão vivendo neste sistema-problema afetando e sendo afetados pela violência sofrida, constituindo o que o autor denominou Sistema Organizado pelo Trauma.

Para o autor, os atos da violência sexual e seus efeitos traumáticos são elementos desse sistema organizado pelo trauma. Quando a situação traumática é infringida pelos próprios membros da família, o impacto provocado no desenvolvimento cognitivo e comportamental das vítimas, devido a algumas particularidades da situação, difere das situações traumáticas infringidas por um agente externo desconhecido, ou ainda por situações de desastres. Assim, situações de violência sexual infantil intrafamiliar, por serem ocasionadas exatamente pelas pessoas que deveriam cuidar e protegê-las, podem provocar

respostas disfuncionais na forma com que a vítima se relaciona entre si e com o mundo, influenciando na formação da personalidade, na construção de sua autoimagem e de seus relacionamentos, inclusive a escolha do parceiro, o estilo de parentalidade e no modo de se relacionar com as crianças.

Finklehor, 1987, citado por Bentovim (1992), descreveu o conjunto de respostas à violência familiar apontadas anteriormente como dinâmicas traumatogênicas, as quais incluem:

- **Impotência:** associada ao sentimento de invasão e dor física proveniente do abuso físico-sexual, a ausência de proteção do ambiente e o contínuo sentimento de desamparo.
- **Estigmatização:** auto culpabilidade e baixa autoestima proveniente do desprezo, culpa e interiorização, comum em todas as formas de abuso.
- **Traição:** dependência e desconfiança, provenientes da manipulação da verdade, violação de cuidado e falta de proteção da família.
- **Sexualização:** prematura e dolorosa, provenientes de recompensas às respostas inapropriadas, ou sendo induzida a um papel de parceiro sexual ou condutas sexuais violentas.

A relação de apego, consistente no vínculo afetivo e interrelacional, no qual aqueles que cuidam, proporcionam a satisfação das necessidades de quem é cuidado, pelo provimento de conforto, carinho e proteção. A sensibilidade dos pais para responder às necessidades da criança e a qualidade da interação entre ambos contribuem para o desenvolvimento de um senso de confiança e segurança, que servirá como base para o conhecimento e exploração do ambiente pela criança (AINSWORTH, BELL, 1970; BLEHAR, LIBERMAN, AINSWORTH, 1977; BOWLBY, 1989; CECCONELLO, 1999 *apud* MAYER, KOLLER, 2012).

Em um estudo realizado com meninas vítimas de violência doméstica foi verificado que a representação mental das relações de apego é, em sua maioria, do tipo inseguro. Por outro lado, meninas não vítimas de violência doméstica, vivendo no mesmo ambiente comunitário violento que meninas vítimas, apresentaram uma rede de apoio social e afetiva mais ampla e a representação mental das relações de apego era do tipo seguro, baseadas na confiança (MAYER, 2003 *apud* MAYER, KOLLER, 2012).

A existência de um relacionamento positivo e de suporte da criança com seus cuidadores, não necessariamente com a mãe ou o pai, inspira maior segurança, proteção e contenção afetiva, que podem estabelecer um modelo de neutralização da organização do abuso juntamente com a ajuda terapêutica. Já quando os padrões de vinculações afetivas entre pais e filhos são deficitários, levam a família a um alto grau de vulnerabilidade e a um clima de insegurança.

Diante dos padrões deficitários e de grande vulnerabilidade, Bentovim (1992) descreve três padrões que são responsáveis pela insegurança dentro do contexto familiar: evitação, revivência (ou reversão) e desorganização.

1. Evitação: rejeição natural do relacionamento - Pais rejeitam o contato com seus filhos e não demonstram qualquer sentimento de afeto, carinho ou emoção. Negam que tenham dificuldades e conflitos com seus filhos, logo os filhos repetem a mesma forma de relacionamento, evitam contato com os pais, também não demonstram carinho e afeto, e sim indiferença e autossuficiência. As crianças normalmente se comportam com rebeldia, não dividem suas experiências, tendem a hostilizar o outro e negam que tenham passado por situações traumáticas com os pais.

2. Revivência ou reversão: É uma forma de relacionamento mais ativa e observável do comportamento por intermédio de sentimentos, como raiva, ódio, negligência, coerção, rejeição. Os pais que passaram por experiências traumáticas começam, além de rejeitar seus filhos, a apresentar sentimentos ambivalentes em relação a eles, pois constantemente preocupados com os abusos sofridos na infância, reexperimentam e recriam as mesmas relações com seus filhos. Com isso, os filhos repetem também o mesmo comportamento ambivalente, como amor e ódio, coercitivo com outras crianças, fechados a novas experiências, bem como revivem e recriam as experiências agressivas dos pais, revertendo os papéis abusador-abusado.

3. Desorganização: Efeitos disruptivos do relacionamento - Crises conjugais e sexuais, crises profissionais e pessoais, confusão, estresse, flutuação de humor, raiva e tristeza. Pais que viveram experiências traumáticas e situações de estresse

que não foram resolvidas tendem a negar, evitar, mas acabam atuando no contexto familiar da mesma forma agressiva de quando se submetiam a maus-tratos.

Estudos também realizados por Bentovim (1992) demonstram que o risco de pais que sofreram abuso na infância repetirem a mesma situação abusiva é de três a cinco vezes maior. Ademais, embora o abuso físico e a negligência sejam perpetrados tanto por homens quanto por mulheres, homens e rapazes são responsáveis por 95% dos casos de abuso sexual e um número significativo deles foi vítima de abuso sexual ou físico na infância.

Após a exposição a eventos estressantes, o indivíduo pode ter manifestações diversas e sintomas complexos, que podem provocar diferentes efeitos em sua saúde física e mental. Porém, no caso de eventos estressantes de extrema magnitude, na etiologia do trauma deve-se considerar o estado mental da pessoa no momento da experiência traumática, quando diversas impressões afetivas, fantasias e memórias relativas ao evento foram aglutinadas (WIESE, 2012).

Segundo Habigzang et al. (2012), o gradiente de consequências no desenvolvimento cognitivo, emocional e comportamental pode variar desde efeitos menores até transtornos psicopatológicos de alta gravidade.

No tocante ao dano psicológico decorrente de um abuso sexual infantil, Furniss (1993) afirma que ele está relacionado a sete fatores: a) a idade do início do abuso; b) a duração do abuso; c) o grau de violência ou de ameaça; d) a diferença de idade entre o perpetrador e a criança vitimizada; e) o tipo de relacionamento; f) a ausência de figuras parentais protetoras e g) o grau de segredo.

Também quanto a fatores relacionados ao abuso sexual infantil, que provocam danos psicológicos, Mattos (2006, p.8) destaca outros 7 (sete):

- **Idade da vítima e do autor da violência:** quanto mais jovem for a criança, menores serão sua capacidade de compreensão e suas defesas; quanto mais velho for o autor da violência, mais forte será a hierarquia de poder e mais evidente a fragilidade da barreira intergeracional, sendo ambos os fatores causadores de maior dano;

- **Tipo de relação entre o autor da violência e vítima:** quanto mais íntima for a relação entre eles, maior será o paradoxo entre proteção e violência sexual e, portanto, maior o dano.

- **Personalidade da vítima:** crianças com tendência à timidez e inibição tendem a comunicar menos seus sofrimentos e, em casos de violência sexual, é possível que fiquem submetidas ao autor de violência por mais tempo. Já crianças mais expressivas podem vir a apresentar comportamentos percebidos pelos pais como rebeldia e falta de limites, os quais reagem com a imposição de punições físicas.
- **Duração e frequência da violência:** quanto maiores forem a frequência e a duração da violência, maior será o dano.
- **Tipo e gravidade do ato:** quanto maior for a dor, assim como o sofrimento psíquico causado pela disparidade de poder e força, desamparo, medo da morte e erotização, maior será o dano.
- **Reação do ambiente:** quando a reação do ambiente é acolhedora, isto é, de crença e acolhimento da criança, os danos são menores, mas o inverso ocorre quando a família, escola, médicos e agentes legais ignoram os apelos da criança, duvidam de sua palavra, acusam-na de responsável pelas agressões ou obrigam-na a passar por exames malconduzidos e até dolorosos, depoimentos sem fim e acareações com seus agressores.

As consequências desse tipo de violência infantil, principalmente quando o agressor é um familiar próximo, muitas vezes o próprio genitor, podem ser devastadoras. O sofrimento ante o ataque pode não ser físico, mas será sempre psíquico, com efeitos destruidores.

A experiência na Vara Especializada de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher mostra ainda que, na maioria das vezes, a violência praticada não deixa vestígios físicos na criança. Condutas como a de “passar as mãos pelo corpo”, lambeo, introduzir os dedos não deixam marcas aparentes, mas produzem danos psíquicos igualmente severos.

Para Wiese (2012), outros fatores que devem ser considerados quanto às consequências e ao estresse psicológico relativo às situações traumáticas são: a severidade, a duração e a proximidade da experiência (ou seja, por quantas vezes a ameaça se repetir a experiência permanece).

Ainda de acordo com Mari Lucrecia Zavaschi *apud* Balbinotti (2009, p. 07), podem ocorrer os seguintes sintomas e manifestações num contexto de violência sexual intrafamiliar:

[...] automutilação e tentativa de suicídio, adição a drogas, depressão, isolacionismo, despersonalização, isolamento afetivo, hipocondria, timidez, distúrbio de conduta (roubo, fuga de casa, mentiras), impulsividade e agressividade sexual, assim como é frequente a presença de síndromes dissociativas, transtornos severos de personalidade e transtorno de estresse pós-traumático. (BALBINOTTI, 2009, p. 07).

Bannister (2010) afirma que as crianças que sofrem abuso infantil prolongado podem ser comparadas com prisioneiros com longas penas e submetidos a torturas. Essas crianças são mantidas cativas dentro da família, como se estivessem na cadeia. Em primeiro lugar, são prisioneiras, pela impossibilidade de sobreviver sem os familiares; em segundo lugar, são subjugadas pelos vínculos emocionais que estabelecem com aqueles que cuidam delas, ou com aqueles que lhes dão alguma atenção, mesmo quando essa atenção é maléfica.

Esse aprisionamento ocorre porque, como pessoa ainda em estágio de desenvolvimento, a criança mostra-se mais vulnerável e se submete mais facilmente ao adulto, estabelecendo com este um vínculo que, a princípio, traduz-se em carinho, afeto e amor. Entretanto, com o passar do tempo, torna-se uma experiência ameaçadora para a criança, devido a imposição de força, controle físico, psicológico, além da violência sexual propriamente dita.

Pode-se, assim, verificar na violência sexual, conforme os estudos de Bentovim (1992), duas situações traumatizantes para a criança: a primeira, que se traduz na falta de cuidado, na carência afetiva e na negligência das funções parentais; e a segunda, que é a sexualização, com a hiperexcitação de seu corpo e das zonas erógenas em uma idade ainda muito precoce.

A ocorrência de abuso sexual infantil, para Borges e Dell'Aglio (2012), tem sido associada à manifestação de uma heterogeneidade de alterações emocionais, comportamentais, sociais e cognitivas, podendo apresentar desde dificuldade de concentração, sentimento de medo e desamparo, choro frequente, embotamento afetivo, pesadelos, irritabilidade, comportamento sexualizado, isolamento social, queixas psicossomáticas até quadros psicopatológicos severos (como transtorno de estresse pós-traumático, transtorno de ansiedade, transtornos alimentares, transtorno de estresse agudo, transtorno de déficit de atenção/hiperatividade, enurese e encoprese).

O trauma é processado de forma diferente entre meninos e meninas. Enquanto nos meninos os atos abusivos são repetidos por meio de memórias e

flashbacks de forma ativa, levando-os à identificação com o abusador; nas meninas, por sua vez, a violência sexual, mais comumente as tornam propensas a se sentirem vítimas.

Nemeroff et al., 2003 citados por Wiese, (2012), em seu estudo epidemiológico apontaram que indivíduos que experimentaram trauma na infância seriam mais vulneráveis ao desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós-Traumático quando adultos.

Conforme observado em diversas pesquisas, a alta incidência do Transtorno de Estresse Pós-traumático em vítimas de violência sexual torna necessário maior aprofundamento dentro do tema.

2.2 Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) se caracteriza por sintomas persistentes de revivência, evitação, entorpecimento e excitabilidade aumentada, após a exposição a um evento traumático.

Segundo Sbardelloto et al. (2011), as primeiras observações realizadas sobre os efeitos do TEPT foram registradas a partir de estudos com veteranos de guerra. O estudo sistemático de tal transtorno, no entanto, teve início após a definição mais clara de critérios diagnósticos, seja por intermédio da Classificação Internacional de Doenças (CID), ou ainda pelo Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais (DSM), cujos critérios diagnósticos foram modificados ao longo das suas diferentes edições (DSM; American Psychiatric Association [APA], 1980; 1987; 1994; 2002) numa tentativa de melhor compreender as peculiaridades do transtorno bem como de o diferenciar de outros transtornos possíveis, como, por exemplo, o transtorno de estresse agudo (TEA).

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID), editado em 1948 (CID-6), os transtornos relacionados a eventos traumáticos eram agrupados na categoria de “Desajuste Situacional Agudo” que se manteve na CID-7. Na CID-8, encontrava-se a nomenclatura “Transtornos Transitórios de Inadaptação a Situações Especiais”. Em 1977, foi introduzida na CID-9 a categoria “Reação Aguda ao Estresse”. Detalhando o que consta na classificação atual CID-10 (CID-10, 1993), pode-se destacar diferentes categorias diagnósticas relacionadas a eventos

traumáticos, mantendo a previamente denominada “Reação Aguda ao Estresse” e sendo introduzido o “Transtorno de Estresse Pós-Traumático”. Estão também presentes as categorias “Outras Reações ao Estresse Grave”, “Reação ao Estresse Grave Não Especificada” e “Alteração Permanente de Personalidade Após Experiência Catastrófica”.

De acordo com o atual CID-10, deve-se analisar os seguintes critérios para a configuração do Transtorno de Estresse Pós-Traumático:

- **Critério A:** o paciente deve ter sido exposto a um evento ou situação estressante (de curta ou longa duração) de natureza excepcionalmente ameaçadora ou catastrófica, a qual provavelmente causaria angústia invasiva em quase todas as pessoas.
- **Critério B:** deve haver lembrança ou revivência persistente do estressor em flashbacks, memórias vívidas, sonhos recorrentes ou em sentir angústia quando da exposição a circunstâncias semelhantes ou associadas ao estressor.
- **Critério C:** o paciente deve evitar (ou preferir fazê-lo) circunstâncias semelhantes ou associadas ao estressor, o que não estava presente antes da exposição ao estressor.
- **Critério D:** deve estar presente qualquer uma das seguintes:
 1. Incapacidade de lembrar, parcial ou completamente, alguns aspectos importantes do período de exposição ao estressor;
 2. Sintomas persistentes de sensibilidade e excitação psicológicas aumentadas (não presentes antes da exposição ao estressor), mostrados por dois dos seguintes:
 - a) Dificuldade em adormecer ou permanecer dormindo;
 - b) Irritabilidade ou explosões de raiva;
 - c) Dificuldade de concentração;
 - d) Hipervigilância;
 - e) Resposta de susto exagerada.
- **Critério E:** Os critérios B, C e D devem ser todos satisfeitos dentro de seis meses do evento estressante, ou do final de um período de estresse (para alguns propósitos, um início demorando mais de seis meses pode ser incluído, mas isto deve ser claramente especificado).

Esse distúrbio mental atualmente é identificado também mediante um diagnóstico clínico dos seis critérios apresentados no Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-IV-TR), ou traduzido em Língua Portuguesa, Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5, 2014) incluindo a avaliação subjetiva do paciente com relação à experiência traumática. Tais critérios são:

- **Critério A:** Exposição a um evento traumático no qual os seguintes quesitos estiveram presentes: 1. A pessoa vivenciou, testemunhou ou foi confrontada com um ou mais eventos que envolvem morte ou grave ferimento, reais ou ameaçadores, ou uma ameaça à integridade física própria, ou a de outros; 2. A resposta da pessoa envolveu intenso medo, impotência ou horror.

- **Critério B:** O evento traumático é persistentemente revivido em uma (ou mais) das seguintes maneiras: 1. Recordações aflitivas, recorrentes e intrusivas do evento, incluindo imagens, pensamentos ou percepções; 2. Sonhos aflitivos e recorrentes com o evento; 3. Agir ou sentir como se o evento traumático estivesse ocorrendo novamente (inclui um sentimento de revivência da experiência, ilusões, alucinações e episódios de flashbacks dissociativos); 4. Sofrimento psicológico intenso quando da exposição a indícios internos ou externos que simbolizam ou lembram algum aspecto do evento traumático; 5. Reatividade fisiológica na exposição a indícios internos ou externos que simbolizam ou lembram algum aspecto do evento traumático.

- **Critério C:** Esquiva persistente de estímulos associados com o trauma e entorpecimento da responsividade geral (não presente antes do trauma), indicados por três ou mais dos seguintes quesitos: 1. Esforços no sentido de evitar pensamentos, sentimentos ou conversas associadas com o trauma; 2. Esforços no sentido de evitar atividades, locais ou pessoas que ativem recordações do trauma; 3. Incapacidade de recordar algum aspecto importante do trauma; 4. Redução acentuada do interesse ou da participação em atividades significativas; 5. Sensação de distanciamento ou afastamento em relação a outras pessoas; 6. Faixa de afeto restrita; 7. Sentimento de um futuro abreviado (não espera ter uma carreira profissional, casamento, filhos ou período normal da vida).

- **Critério D:** Sintomas persistentes de excitabilidade aumentada (não presentes antes do trauma), indicados por dois (ou mais) dos seguintes quesitos: 1. Dificuldade

em conciliar ou manter o sono; 2. Irritabilidade ou surtos de raiva; 3. Dificuldade em concentrar-se; 4. Hipervigilância; 5. Resposta de sobressalto exagerada.

- **Critério E:** A duração da perturbação (sintomas dos critérios B, C, e D) é superior a 1 mês.

- **Critério F:** A perturbação causa sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social ou ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.

É um transtorno bastante prevalente. Kapczinski e Margis (2003) afirmam que um levantamento realizado entre adultos jovens urbanos encontrou uma prevalência de 39,1% de exposição a evento traumático e uma prevalência de TEPT para toda vida na taxa de 9,2%. Segundo dados do NCS (National Comorbidity Survey), 7,8% dos entrevistados apresentavam uma história de TEPT de acordo com o DSM-III-R., edição revisada, considerando populações vítimas de traumas, como, por exemplo, estupro, essa taxa poderia alcançar algo entre 60% e 80%.

Barnhill (2018) afirma que, mais comumente, os pacientes têm memórias indesejadas frequentes que reproduzem o evento desencadeante e que pesadelos com o evento também são comuns. Já estados dissociativos transitórios durante a vigília são menos comuns, nos quais os eventos são revividos como se estivessem acontecendo (lembranças vívidas), às vezes fazendo os pacientes reagirem como se estivessem na situação original (p. ex., ruídos altos como fogos de artifício podem desencadear uma lembrança vívida de estar em combate, que por sua vez podem levar o paciente a procurar abrigo ou se jogar no chão para buscar proteção).

De acordo com a American Psychiatric Association, 2000, *apud* Wiese, (2012), do ponto de vista da saúde física e mental, quando determinados sintomas surgem após uma experiência traumática e persistem por mais de um mês, deve ser investigada a possibilidade de a pessoa estar desenvolvendo um Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Normalmente, os sintomas do TEPT comumente se manifestam dentro dos primeiros três meses depois do trauma, mas pode haver um atraso de meses, ou até anos.

No caso de famílias violentas, o estresse traumático costuma não ser um evento isolado, mas sim eventos repetidos e acumulados ao longo do tempo, o que provoca respostas emocionais extremas, como, por exemplo, depressão profunda, tentativa de suicídio e pode resultar ainda na formação de personalidades múltiplas.

Além disso, com frequência, o processo de vitimização é associado a segredos, minimizar o ocorrido, ameaças e negação.

O TEPT pode ter três apresentações clínicas: a) aguda: com duração de 1 a 3 meses; b) crônica: com mais de 3 meses de duração e c) TEPT de expressão ou manifestação tardia, em que os sintomas aparecem no mínimo 6 meses após o trauma.

Diferentemente de outros transtornos mentais, o TEPT, por definição, requer um agente causal identificável - um trauma - sendo que sua reação e apresentação clínica estão intimamente relacionadas com a natureza do evento traumático, a quantidade de exposições, a reação diante do estressor, a vulnerabilidade genética e a rede de apoio do indivíduo após o evento. Além disso, o TEPT está relacionado com a dificuldade de elaborar o evento traumático vivido, já que o medo faz com que a pessoa reviva constantemente aquela situação.

Habigzang et al. (2012) afirma que o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT) é a psicopatologia mais citada como decorrente do abuso sexual, sendo estimado que mais da metade das crianças vitimizadas sexualmente desenvolvem sintomas que o caracterizam, dentre eles a dificuldade de recuperar as informações sobre o evento traumático (esquecimento).

Os sintomas de TEPT também podem influenciar a clareza e a coerência das informações prestadas pela vítima na revelação do abuso sexual, pois a memória de eventos traumáticos se caracteriza pela fragmentação sensorial, podendo se apresentar sem estrutura narrativa desenvolvida e com expressão emocional intensa.

Ao se considerar todas as consequências anteriormente explicitadas, verifica-se a importância de existir uma rede de apoio especializada e capaz de identificar os casos diante dos comportamentos e sintomas das crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Em função disso, há a necessidade da intervenção de uma equipe multidisciplinar, capaz de um preparo no sentido de prestar um atendimento legal, médico e psicológico eficientes.

CAPÍTULO 3 - A VITIMIZAÇÃO SECUNDÁRIA OU REVITIMIZAÇÃO

No Brasil, os termos vitimização secundária e revitimização são amplamente utilizados nas situações em que crianças, adolescentes e adultos vítimas de violência passam pela escuta de diversos profissionais em situações judiciais, contando, por várias vezes, a situação vivenciada. E, o que se observa ao menos nas áreas do Direito e da Psicologia, é que os estudos sobre vitimizações e seus efeitos na vida das crianças são recentes. Além desse fator temporal, poucos desses estudos pesquisam os efeitos negativos de crianças serem expostas várias vezes à rememoração de fatos doloridos e dos elementos que envolvem o contexto da violência, tratando o tema como uma questão individual, e não como um problema social.

Tendo em vista tais aspectos, o presente capítulo abordou o processo de vitimização secundária, porém, para melhor compreensão de tal conceito, foram traçadas algumas considerações a respeito do conceito de crime, sua notificação, o Inquérito Policial e o Processo Penal.

3.1 O crime, sua notificação, o Inquérito Policial e o Processo Penal

Como já mencionado anteriormente, as primeiras etapas do abuso sexual denominam-se: captação (ou aliciamento), interação sexual e segredo, que podem se dar simultaneamente, ou apresentarem cada qual um tempo distinto de duração. Após essas fases, pode-se perceber uma outra chamada revelação, na qual a criança, normalmente, elege alguém de grande confiança para narrar a violência sofrida, expondo assim o problema.

Uma vez revelada a violência sexual, a família deve decidir se mantém o segredo, ou se leva o fato ao conhecimento das autoridades para apuração e eventual punição do agressor.

Muitas vezes, a família teme que a intervenção do Poder Judiciário piore a situação familiar, o que justifica a manutenção do segredo. Em outros casos, ao contrário, acredita-se que a intervenção legal e a prisão do agente proporcionarão maior sensação de segurança e proteção.

Entretanto, segundo Souza (2018), no tocante aos crimes sexuais cometidos contra crianças e adolescentes, a efetividade do sistema penal é, certamente, a mais inadequada no Brasil, na qual os índices de impunidade beiram a mais de 90%, tornando ínfimas as chances de um estuprador ser preso.

Para que ocorra a aplicação de uma pena na esfera penal, primeiramente o fato praticado pelo sujeito deve se constituir como crime. Há teorias no Direito Penal, denominadas Teoria do Crime, que se destinam a definir quais elementos são necessários para que um fato seja considerado criminoso. A teoria majoritariamente aceita por nossa doutrina pátria, com a qual também se afilia essa pesquisadora, considera crime um fato típico, ilícito e culpável.

Para uma compreensão simplificada, serão apresentados a seguir conceitos sobre o que seria um fato típico, um fato ilícito e ainda um fato culpável, sem muito apego às minúcias e controvérsias jurídicas existentes sobre o tema, para facilitar, inclusive, àqueles que não possuem formação jurídica.

Fato típico é uma conduta humana indesejada produtora de um resultado e que está descrita na lei como infração a uma norma penal. É composto dos seguintes elementos: a) conduta (dolosa ou culposa; omissiva ou comissiva); b) resultado jurídico/normativo; c) nexos de causalidade (relação de causa e efeito entre a conduta e o resultado); d) tipicidade (subsunção do fato praticado à descrição contida no tipo penal incriminador).

Para saber se um fato é ilícito, deve-se fazer um raciocínio a contrario sensu, ou seja, verifica-se se está presente alguma das excludentes de ilicitude⁸: a) estado de necessidade⁹; b) legítima defesa¹⁰; c) estrito cumprimento do dever legal e d) no exercício regular do direito. A presença de alguma dessas situações torna lícita a conduta, afastando assim que o fato seja considerado criminoso.

⁸ Art. 23 do Código Penal – Não há crime quando o agente pratica o fato: I – em estado de necessidade; II – em legítima defesa; III – em estrito cumprimento de dever legal ou no exercício regular do direito.

⁹ O Diploma Legal, em seu art. 24, considera em estado de necessidade quem pratica o fato para salvar de perigo atual, que não provocou por sua vontade, nem podia de outro modo evitar, direito próprio ou alheio, cujo sacrifício, nas circunstâncias, não era razoável exigir-se. Um exemplo clássico de estado de necessidade é daquele que para salvar-se de um afogamento em alto-mar, pega o colete salva-vidas de outrem que acaba por morrer afogado.

¹⁰ Considera-se legítima defesa quem, usando moderadamente dos meios necessários, repele injusta agressão, atual ou iminente, a direito seu ou de outrem (art. 25 do Código Penal).

Agora, sendo o fato típico e ilícito, verifica-se então se ele é também culpável, quando se deve averiguar a presença dos elementos essenciais da culpabilidade, que seriam: a) imputabilidade (é considerado imputável aquele que não é cometido de doença mental ao tempo da infração penal¹¹; é maior de 18 anos¹² ou ainda não estava em estado de embriaguez completa proveniente de caso fortuito ou força maior¹³); b) potencial consciência sobre a ilicitude do fato¹⁴ e c) exigibilidade de conduta diversa (aqui são duas as hipóteses que excluem a culpabilidade: coação moral irresistível e a obediência hierárquica, ambas previstas no artigo 22 do Diploma Penal).

Vale aqui ressaltar que há várias controvérsias levantadas pela doutrina jurídico-penal acerca de cada um desses elementos, contudo não cabe aqui a análise e maior explanação, pois não há qualquer interferência em relação ao que se pretende na presente pesquisa.

O que se pretende esclarecer é que sendo um fato considerado típico, ilícito e culpável, será ele considerado crime. Em sendo criminoso, caberá a apuração da certeza quanto à autoria e materialidade do delito, utilizando-se para isso o processo penal.

Para fins acadêmicos, pode-se dizer que o processo penal apresenta genericamente três etapas, cada qual com regramentos e princípios específicos. A primeira, denominada inquisitiva, é a fase do inquérito policial, na qual os fatos são apurados pela polícia judiciária. A segunda é a fase da ação penal, na qual se dá o julgamento da causa. E a terceira é a da execução penal, na qual finalmente se executa a decisão condenatória após tornar-se definitiva e não mais passível de recurso.

¹¹ Art. 26 do Código Penal – É isento de pena o agente que, por doença mental ou desenvolvimento mental incompleto ou retardado, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

¹² Os menores de 18 anos são considerados penalmente inimputáveis (art. 27 do Código Penal).

¹³ O art. 28 do Código Penal reza que não excluem a imputabilidade penal os estados de paixão, emoção ou de embriaguez, voluntária ou culposa, pelo álcool ou substâncias de efeitos análogos. No entanto, o parágrafo 1º do mesmo dispositivo legal isenta de pena o agente que, por embriaguez completa, proveniente de caso fortuito ou força maior, era, ao tempo da ação ou da omissão, inteiramente incapaz de entender o caráter ilícito do fato ou de determinar-se de acordo com esse entendimento.

¹⁴ Quanto à potencial consciência sobre a ilicitude do fato, a melhor forma de identificá-la é averiguando a presença da excludente chamada erro de proibição inevitável (art. 21, parte intermediária, do Código Penal).

Assim, quando a violência sexual infantil, conduta grave e tipificada como crime em nosso ordenamento jurídico, é noticiada à autoridade policial, necessariamente inicia-se uma investigação, chamada Inquérito Policial, que visa apurar a autoria e a materialidade do delito. Neste momento, a criança vitimizada também precisa cumprir formalidades periciais (como o exame de corpo de delito ou o exame sexológico), bem como podem ser determinadas avaliações psicológicas e psiquiátricas.

O Inquérito Policial é um procedimento administrativo preparatório da ação penal que visa reunir elementos necessários para alcançar a materialidade e indícios de autoria de um crime, ou seja, a Polícia Judiciária (Civil e Federal) é responsável pela colheita de provas, verificação da existência de um crime e quem foi seu autor, informações estas imprescindíveis para que se inicie futuramente a ação penal.

Tal fase, segundo Lopes Jr. (2000), é absolutamente imprescindível, pois um processo penal sem a investigação preliminar é um processo irracional, uma figura inconcebível, pois, em primeiro lugar, deve-se preparar, investigar e reunir elementos que justifiquem o processo ou o não-processo.

Busca-se, no Inquérito Policial, apurar a verdade sobre fatos considerados criminosos, mediante a materialização de um conjunto de documentos, como laudos, depoimentos e outras diligências efetuadas pela polícia, que são ordenados cronologicamente.

Concluída a etapa da investigação criminal, que deverá demorar até 30 dias, nos casos mais comuns, se o investigado estiver em liberdade, o Inquérito Policial é encaminhado à justiça e repassado imediatamente ao representante do Ministério Público. Exceto nas hipóteses de indiciados presos, o prazo acima é frequentemente extrapolado, sendo que alguns inquéritos policiais demoram anos para serem concluídos (SOUZA, 2018).

Uma vez concluída a investigação, o Ministério Público analisa a presença de elementos suficientes para a propositura ou não da ação penal. No caso de insuficiência de elementos, o promotor de justiça requer ao juiz de direito o arquivamento dos autos, que se traduz no encerramento do caso, sem que se avance às fases posteriores.

Quando os elementos reunidos na investigação indicam a autoria e a ocorrência do crime, deve o promotor de justiça elaborar um documento denúncia,

no qual a acusação é formalizada e são indicadas as testemunhas e as provas que deverão ser produzidas ao longo da ação penal.

É necessário registrar que há uma sequência de atos que devem ser cumpridos, seguindo o apresentado pelo Código de Processo Penal, como a apresentação da defesa do acusado, designação de audiência para a oitiva¹⁵ da vítima, testemunhas, além da juntada de outras provas, como laudos e avaliações psicológicas, até o proferimento de uma sentença judicial que decidirá, com base nas provas carreadas, se o réu deve ser condenado ou não pela prática do crime.

3.2 A vitimização e seus níveis

A palavra vítima tem sua origem no latim, *victus* e *victimia*, sendo que seu sentido originário, era a pessoa ou animal que, em rituais, eram sacrificados em homenagem aos deuses.

As pessoas vítimas são aquelas que sofreram algum tipo de dano, seja ele físico, sexual, psicológico, patrimonial e/ou moral, podendo ser ainda individual ou coletivo. Tais danos derivam de ações ou omissões que contrariam o ordenamento jurídico, seja no campo no Direito Civil ou do Direito Criminal.

Silva (2008) entende que vítima é toda pessoa que é sacrificada em seus interesses, que sofre um dano, ou é atingida por qualquer mal. A linguagem penal designa o sujeito passivo de um delito ou de uma contravenção, tornando-se assim o ofendido, o ferido.

Até o final da 2ª Guerra Mundial, a vítima era considerada uma figura secundária dentro do Direito Penal, relegada a uma posição periférica.

O genocídio realizado nos campos de concentração nazistas fez com que, no período pós-guerra as vítimas fossem à procura de justiça, acarretando a necessidade de considerá-la (a vítima) também como protagonista dentro do Direito Penal, ao lado do delinquente. Foi assim que surgiu a Vitimologia, área de estudos que se debruça sobre as vítimas.

Em seu início, a Vitimologia era ainda convencional e conservadora e os autores assentavam suas teorias na premissa da culpabilidade das vítimas, considerando-as responsáveis (se não totalmente, pelo menos em parte) pelos atos

¹⁵ Oitiva, em Direito Processual, refere-se ao ato de ouvir as testemunhas ou as partes de um processo judicial.

criminosos sofridos. Dito de outro modo, falava-se em Teorias de Blaming the Victims e de Precipitação da Vítima para o crime, que tomavam partido de uma classificação e avaliação das vítimas, levando em consideração seu grau de culpa na precipitação do ato de vitimização criminal (RIBEIRO, 2013).

Como reflete Iulianello (2018), o fato de o Estado Moderno ter trazido para si o conflito entre vítima e autor do fato, inegavelmente, trouxe aspectos importantes no que tange ao respeito dos direitos humanos do investigado, réu ou condenado. Mas, por outro lado, acabou por acarretar também consequências nefastas em termos de desumanização das vítimas diretas e indiretas, suas famílias e da própria comunidade que integram.

Somente a partir dos anos 1980, começa a surgir uma preocupação primordial com a assistência e satisfação das necessidades das vítimas, tanto em nível emocional, como econômico e social, e permitiu que se caminhasse no sentido de reestruturação de sua imagem, ampliando o campo de estudo para abranger a dimensão psicossocial da vítima, bem como a relação que estabelece com o agressor e sua importância no domínio do sistema penal.

A vitimização, também conhecida como processo vitimizatório, pode ser compreendida como a experiência vivenciada pela vítima de uma conduta violenta praticada por um terceiro ou por um fato natural.

Segundo o Professor Alvino Augusto de Sá (1996), a vitimização é um processo, pelo qual alguém (que poderá ser uma pessoa, um grupo, um segmento da sociedade, país) torna-se, ou é eleito a se tornar, um objeto-alvo da violência por parte de outrem (que também poderá ser uma pessoa, grupo, entre outros). Como processo, implica uma rede de ações e/ou omissões, interligadas entre si, dotadas de um caráter de historicidade e dinamizadas por interesses, ideologias e motivações conscientes ou inconscientes, permitindo que se vislumbre uma relação de cumplicidade, complementariedade e alternância de papéis entre seus atores (vítima e agressor).

Ainda que a vitimização possa ser entendida como um processo por compreender uma experiência muitas vezes duradoura, cujas consequências possam se prolongar no tempo, entende-se não ser possível e correto afirmar que essa relação de complementariedade e de alternância de papéis entre vítima e agressor ocorra em todos os casos. Parece inadmissível conceber, por exemplo,

uma criança de 03 ou 05 anos de idade, quando vítima de uma violência sexual, que ela exerça em algum momento a posição de agressor durante esse processo vitimizatório, sua total incapacidade de entendimento em relação ao ocorrido, somada à sua fragilidade física e psicossocial impedem por completo esse papel.

Há ainda a denominada vitimização subjetiva, conceituada por Sá (1996) como aquela na qual se constrói e se promove a figura de uma vítima, com um perfil definido de prejuízos e sofrimentos, sem que, porém, ocorra uma ofensa real e objetiva. E, se a ofensa existe, não apresenta absolutamente a proporção e a dimensão que se lhe quer atribuir, a partir do suposto alcance e suposta gravidade dos prejuízos e sofrimentos da vítima.

O que ocorre na vitimização são as consequências negativas de um fato traumático. A doutrina, de modo geral, aponta a existência de três níveis ou tipos de vitimização: primária, secundária e terciária.

A vitimização primária diz respeito aos efeitos nocivos decorrentes do próprio fato criminoso e dos resultados que este gerará na vítima, abarcados, no presente estudo, tanto os danos físicos, sexuais, psicológicos, morais e/ou patrimoniais, ou seja, as consequências imediatas geradas pelo fato podem variar de acordo com o crime praticado: alguém que sofre um assalto e tem seu automóvel roubado, terá um dano patrimonial, além de possíveis danos psicológicos; uma mulher que é espancada pelo marido, por sua vez, apresentará danos físicos e psicológicos decorrentes da agressão.

O trauma e o transtorno de estresse pós-traumático, analisados no capítulo anterior, são danos psicológicos, compreendidos entre os efeitos da vitimização primária.

A vitimização secundária é o produto da relação entre a vítima e as instâncias formais de controle social, que se projetam no processo penal e nas relações que a vítima mantém com os operadores judiciários (Juiz, Delegado, Promotores de justiça, Psicólogos, Assistentes sociais, Médicos, entre outros.).

Em relação à vitimização terciária, a vítima, por sua vez, sofre consequências em razão do afastamento de familiares e/ou pessoas do círculo de amizade da vítima. Essa tendência das pessoas que rodeiam a vítima de se afastarem, torna-se mais visível e comum nos crimes sexuais, considerados estigmatizantes. Tal categoria é decorrente da pressão imposta à vítima pela sociedade; a repulsa

inconsciente à identificação com quem simboliza atributos negativos (OLIVEIRA, 1999).

3.3 Revitimização ou vitimização secundária: fatores e consequências

Para Finkelhor, Ormrod e Turner (2007), a revitimização caracteriza-se pela situação em que um indivíduo vivencia um mesmo tipo de vitimização, do qual já tenha sido vítima em diferentes momentos da vida.

Com base nos apontamentos da literatura, fica claro que as situações de violência, assim como as de revitimização, causam danos às vítimas e daí a relevância do estudo dessa temática.

Algumas propostas sobre a questão da revitimização de crianças apontadas como vítimas ou testemunhas de violência foram debatidas pelo Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes¹⁶, em encontro realizado em maio de 2007.

Entre as conclusões debatidas à época, a concepção de revitimização merece destaque:

Revitimização é o processo de ampliação do trauma vivido pela vítima de violência, em função de procedimentos inadequados realizados sobretudo nas instituições oficiais, durante o atendimento de violência notificada. Também é chamada de dupla vitimização. Em outros países a literatura utiliza a mesma expressão em outro sentido: como a manutenção e repetição da conduta violenta contra a mesma vítima. (Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes (2007), *apud* SANTOS, 2010, p. 40),

Embora os estudos de Vitimologia tenham avançado em direção à necessidade de uma maior preocupação com as vítimas, como aponta Iulianello (2018), ainda é realidade o fato de que, quando há a prática de um crime, basicamente todas as atenções são dirigidas à pessoa do acusado, de forma que o Estado canaliza, quase que de forma integral, suas forças para a pessoa do

¹⁶ O Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes surgiu de uma proposta no Encontro realizado em Natal (RN), em junho de 2000, onde foi elaborado o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, que tem a missão de articular e monitorar sua implementação. Proteger e responsabilizar. O desafio da resposta da sociedade e do Estado quando a vítima da violência sexual é criança ou adolescente – Algumas propostas para reflexão por ocasião do dia 18 de maio de 2007. Comitê Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes – Fernando Luz, Leila Paiva e Renato Roseno. Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2013), p.8.

delinquente, para a imposição de uma sanção que seja justa e proporcional à gravidade do crime praticado, bem como para o ressocializar.

A noção de que ao processo penal, como instrumento para o exercício do direito de punir do Estado, teria apenas a missão de dar efetividade ao extenso rol de garantias do acusado, gera, na prática, uma desumanização das vítimas, que se estende desde o momento da notificação até o término do processo judicial.

Quando a vítima, ou algum familiar, decide que o fato que constitui um crime em nosso ordenamento jurídico, seja levado à apreciação do Poder Judiciário, normalmente seu primeiro contato se dá por meio dos policiais militares, policiais civis ou investigadores de polícia. E, não são raras as vezes em que são, inclusive, desestimuladas por tais agentes a registrarem a ocorrência ou a retardarem tal decisão.

Na delegacia de polícia, local onde será registrado o Boletim de Ocorrência, o atendimento é moroso e muito pouco humanizado. Com isso, informações sobre o desdobramento do procedimento não são fornecidas a contento.

Essa falta de acolhimento e tratamento adequado se estendem a outras instituições, como Instituto Médico Legal, hospitais, Poder Judiciário. Além disso, o moroso período compreendido entre a notificação e o término do processo criminal, é marcado por repetidos deslocamentos da vítima a distintos locais, onde é questionada várias vezes e precisa repetir incessantemente o relato da violência.

O trajeto que normalmente ocorre nos casos de violência sexual infantil faz com que a vítima não seja ouvida apenas mais de uma vez, mas, segundo Roque, 2008, *apud* Brito e Parente, 2012, inúmeras vezes: pela mãe, pela professora, diretora da escola, conselheiros tutelares, delegado, médico-perito e, por fim, pelo juiz, que ainda faz perguntas formuladas pelo promotor e advogado de defesa. Dessa feita, a criança é constrangida a relatar fatos cuja lembrança causa vergonha, repugnância, tristeza e revolta a pessoas estranhas, que não são de seu círculo de confiança. Pior, na grande maioria das vezes, pessoas incapacitadas para realizar tal entrevista. A cada relato, a vítima revivencia os fatos, sofrendo nova violência.

Durante a persecução penal, não são raras as ocasiões em que as vítimas são constrangidas e ignoradas pelos profissionais, como, por exemplo, ao terem que ser confrontada com o agressor, ou serem obrigadas a se sujeitar a perguntas

humilhantes, as quais, por vezes, são formuladas de forma estratégica pela defesa do agressor.

Potter (2019) afirma que quando é necessário que uma criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência sexual conte várias vezes, a pessoas diferentes e sem qualificação, sobre o que lhe aconteceu ou o que viu, pode ser tão traumatizante quanto o ato em si, dependendo do ato cometido.

Conforme estudo realizado recentemente pela Organização Não Governamental (ONG) Childhood Brasil, em razão das formalidades processuais, crianças e adolescentes são ouvidos cerca de oito a dez vezes ao longo de um processo judicial.

O processo, ao impor o comparecimento da criança a um ambiente frio e estigmatizante, ao submetê-la à relembração de sua história de violência, fazendo-a reviver o trauma, ao expô-la a perguntas vexatórias, termina por levá-la novamente à condição de vítima, que agora sofre danos decorrentes da instrução judicial.

Há ainda uma ausência de rede de proteção apta a lhe conferir um acompanhamento duradouro, que englobe não somente todo o processo judicial, mas que persista mesmo após seu término.

Santos (2010) afirma ser consensual a importância do fortalecimento das redes de proteção e a implementação das políticas públicas que garantam o atendimento de qualidade, celeridade nos serviços e capacitação para os profissionais, para a garantia dos direitos da criança.

Diante de todo esse contexto, a vítima será conduzida a um agravamento da situação psicológica experienciada quando da vitimização primária, maximizando sua vulnerabilidade e o sentimento de culpabilização.

Nesse sentido, Ribeiro (2013) enumera que a insegurança e consequente desamparo experienciados pelo contato com entidades como a polícia, Ministério Público, juiz, médicos e outros, é resultado essencialmente: a) do não fornecimento de informações acerca dos direitos que lhe correspondem; b) da falta de atenção e dedicação prestada pelos profissionais judiciais, ou seja, um tratamento pessoal não adequado que conduzirá a um agravamento da situação psicológica que experienciou; c) maximização de sua vulnerabilidade e sentimento de culpabilização resultantes do sofrimento do crime; d) duração excessiva dos procedimentos penais e repetidos deslocamentos àquelas entidades.

É nesse contexto que se evidencia a revitimização ou vitimização secundária, marcado por um complexo processo de nova vitimização que conduz a vítima a reviver a situação do crime, a pessoa que a agrediu e o trauma experimentado quando da vitimização primária. Esse turbilhão, fruto de seu contato com as instâncias formais de controle, gera um novo impacto psicológico à vítima no decurso do processo. E, como se não bastasse, ela tem que lidar ainda com reações de repúdio e culpabilização.

A experiência prática demonstra claramente que, a despeito do processo penal ter como foco decidir se o réu deve ser considerado culpado ou inocente pelo crime supostamente praticado, é o comportamento da vítima que ganha uma especial análise e julgamento. Muitas vezes, inclusive, serve de argumento e fundamento do julgador para a sentença absolutória. Tal postura, além de reforçar o sentimento de culpabilização da ofendida, faz concluir que são sempre condenadas e estigmatizadas (ideologia de gênero).

Isso leva à crença de que o sistema legal é inútil e ineficaz, caindo por terra a credibilidade social no Poder Judiciário, o que acaba por gerar uma resistência, cada vez maior, da sociedade quanto à denúncia da vitimização sofrida.

O grande número de subnotificações é, portanto, influenciado por vários fatores ainda maior em casos de violência sexual que, por sua vez, gera impunidade e contribui para um aumento da sensação de medo e insegurança que permeia a sociedade como um todo.

Como se pode perceber, vários são os fatores que influenciam esse grande número de subnotificações. Em acordo com as reflexões de Iulianello (2018), entre eles estão os que são relacionados à própria pessoa da vítima, como sexo, idade entre outros aspectos, bem como aqueles atinentes à espécie de crime praticado. Não se pode ignorar que a vítima, por vezes, efetua uma análise da relação custo-benefício e, com receio de ser novamente vitimizada, acaba optando por não comunicar os fatos às instâncias formais de controle social, alimentando, assim, as chamadas cifras negras¹⁷.

¹⁷ É sabido que nem toda infração penal praticada chega ao conhecimento das autoridades. Nesse diapasão, não obstante a existência de dados que informam à sociedade a ocorrência de delitos em número, deve ser salientado que grande parcela daqueles crimes realmente praticados não são computados aos valores de que se tem conhecimento. A essa diferença quantitativa, entre a criminalidade oculta nas estatísticas e a quantidade de infrações que ocorrem de fato, dá-se o nome de cifra negra.

Molina e Gomes (1997) consignam que o primeiro fator a contribuir para que a vítima não comunique os fatos às instâncias formais de controle social seria o próprio impacto psicológico que a ocorrência do delito em si causa para a vítima, não sendo raros os casos em que nasce na vítima o sentimento de culpa, como se ela fosse a responsável pela ocorrência do fato, na medida em que ela própria não consegue entender o porquê daquele acontecimento em sua vida.

Outro fator importante, segundo os autores, seria o sentimento de impotência ou de indefesa pessoal que experimenta a vítima, com a ideia de que nada pode ser feito, que se traduz na noção de absoluto descrédito nas instâncias formais de controle social, acreditando que o agressor permanecerá impune.

Como argumenta Potter (2019), a imposição de uma pena serve a vários propósitos, um deles crucial para a felicidade humana: o sentimento de segurança. O homem precisa sentir-se salvaguardado pelas leis e crer no bom funcionamento do sistema de justiça como etapa indispensável para alcançar o contentamento.

Percebe-se que a revitimização (ou vitimização secundária) significa uma ampliação significativa dos danos suportados pelas vítimas em razão da atuação dessas instâncias formais de controle social.

Entretanto, a Constituição da República vigente estabelece, em seu artigo 1º¹⁸, que a República Federativa do Brasil, constitui-se em Estado Democrático de Direito e, dentre seus fundamentos está a dignidade da pessoa humana. Moraes (2005) conceitua a dignidade como

[...] um valor espiritual e moral inerente à pessoa, que se manifesta singularmente na autodeterminação consciente e responsável da própria vida e que traz consigo a pretensão ao respeito por parte das demais pessoas, constituindo-se em um mínimo invulnerável que todo estatuto jurídico deve assegurar, de modo que, somente excepcionalmente, possam ser feitas limitações ao exercício dos direitos fundamentais, mas sempre sem menosprezar a necessária estima que merecem todas as pessoas enquanto seres humanos. (MORAES, 2005, p.10)

Assim, a partir do momento em que se vive em um Estado Democrático de Direito, onde a Lei Maior determina que a dignidade de todos deve ser respeitada, as vítimas também têm direito a esse respeito, devendo o Estado atuar de modo que

¹⁸ Art. 1º A República Federativa do Brasil, formada pela união indissolúvel dos Estados e Municípios e do Distrito Federal e tem como fundamentos: I - a soberania; II - a cidadania; III - a dignidade da pessoa humana; IV - os valores sociais do trabalho e da livre iniciativa; V - o pluralismo político. Parágrafo único: Todo poder emana do povo, que o exerce por meio de representantes eleitos ou diretamente, nos termos desta Constituição.

mecanismos sejam criados no sentido da desvitimização, conferindo ajuda para que tenham condições de superar o trauma vivenciado, conseguindo se reinserir plenamente na sociedade.

3.4 A prova nos processos de violência sexual infantil e a escuta especial

No tocante às provas comumente encontradas nos processos penais sobre violência sexual infantil, depara-se na prática com as seguintes exigências: exame de corpo de delito, perícias, relatórios médicos e psicológicos, outros documentos, depoimento da vítima, de testemunhas e interrogatório do réu.

Segundo explana o artigo 158 do Código de Processo Penal (1941), quando a infração deixar vestígios, será indispensável o exame de corpo de delito, direto ou indireto, não podendo supri-lo a confissão do acusado, este será priorizado quando se tratar de crime que envolva violência contra criança, adolescente, idoso ou pessoa com deficiência.

Assim, os casos de violência sexual infantil exigem que a criança passe por um exame de corpo de delito, a fim de se comprovar a existência de vestígios materiais no corpo da vítima. No entanto, frequentemente, nenhuma evidência física definitiva comprova o delito. Raros são os casos de violência sexual infantil em que o laudo de conjunção carnal seja conclusivo, ou seja, consiga afirmar que a criança manteve relação sexual recente, ou ainda relate indicadores físicos, como lesões e sangramentos na região genital.

Tal exame se mostra na maior parte desses casos inócuo por diversas razões: uma delas consiste no fato de muitos abusos serem continuados, com revelação após certo lapso temporal, fazendo com que não haja indícios de conjunção carnal recente; outra, reside na forma como é perpetrado, ou seja, em razão da pequena estrutura corporal infantil, muitas vezes o agressor não chega a manter relação sexual com a criança e a violência ocorre por meio de atos sexuais diversos, como sexo oral e masturbação, que não deixam qualquer evidência.

Independentemente da conjunção carnal, qualquer ato libidinoso praticado contra menor de 14 (catorze) anos constitui o crime chamado de estupro de vulnerável, tipificado no artigo 217-A do Código Penal¹⁹.

Se por um lado possa parecer menos grave a conduta na qual a vítima não teve seu corpo violado com a consumação da relação sexual, por outro é de conhecimento geral que as consequências psicológicas e emocionais da vítima são igualmente perversas, sendo este o motivo do ordenamento jurídico atualmente punir igualmente, independentemente da conduta.

No aspecto probatório, por outro lado, para fins de elucidação dos fatos e responsabilização do agressor, como na maioria das vezes não é possível de se obter uma prova irrefutável da violência sexual, o crime deve ser comprovado por intermédio de um quebra-cabeça de provas, como a testemunhal, a documental, a confissão e os relatórios médicos e psicológicos, os quais somados deverão levar a conclusão da ocorrência e autoria do delito.

Como já mencionado, os crimes sexuais, bem como os demais, cometidos em contexto de violência doméstica, ocorrem na clandestinidade, longe do olhar de testemunhas, tornando o depoimento da vítima de suma importância, já que somente ela estava presente no momento e pode narrar o que aconteceu de fato.

No entanto, os atores jurídicos apresentam comportamento conflitante, conforme revela a pesquisa de Rocha (2006, p.164), pois a despeito da importância atribuída às palavras da vítima, supervalorizadas “na teoria”, elas são subvalorizadas “na prática”, visto que seus depoimentos só possuem valor se aliados a outros elementos de prova que levem à certeza da autoria e materialidade do delito.

Deve-se levar em conta ainda a dificuldade que é para uma criança responder perguntas sobre a violência, que engloba não apenas ter que reviver a situação traumatizante, mas expô-la a um desconhecido. Além disso, a criança atravessa vários estágios cognitivos no processo de desenvolvimento, sendo que se as

¹⁹ Tal crime foi inserido mediante a Lei 12.015/2009, a partir de quando não se faz mais distinção entre estupro e atentado violento ao pudor (crime este que foi revogado de nosso ordenamento jurídico). Com isso, a partir dessa alteração legislativa, tanto a conjunção carnal como qualquer outro ato libidinoso cometido sem o consentimento da vítima constituem o delito de estupro. Se a vítima for menor de 14 anos, portadora de enfermidade ou deficiência mental ou não possa oferecer resistência à prática do ato, a violência é presumida, ou seja, seu consentimento é irrelevante e a conduta será enquadrada no crime de estupro de vulnerável (art. 217-A).

perguntas não forem feitas respeitando-se isso, as respostas poderão sequer reproduzir a verdade.

Em consonância com os estudos de Azambuja et al.:

[...] a memória infantil está armazenada de uma forma diferente da dos adultos em função da imaturidade do córtex frontal. A memória na infância, antes dos 2 anos, pouco se baseia em verdade e racionalidade devido à imaturidade do hipocampo. Essa memória não é episódica, fática. As memórias tomam forma de hábitos e crenças, memória implícita ou invés de explícita. O fato de não se poder explicitar algo na memória não quer dizer que não se conheça o que ocorreu. O conhecimento da memória implícita nos leva a agir de acordo com o que foi armazenado, embora não saibamos relatá-lo. (FERREIRA, 2006, *apud* AZAMBUJA et al., 2011, p.62)

É no comportamento e no procedimento que uma criança relata o que aconteceu. E isso não se processa pela narrativa oral, mas na forma como ela age, pelos sintomas que desenvolveu e pelas fantasias expressas no brinquedo e nos relatos fabulosos.

Além disso, pela forma como o psiquismo infantil pode agir diante da existência da violência sexual, é admissível que, mesmo quando a criança, durante a inquirição, nega que ocorreu a violência, o fato pode ter sim ocorrido.

Para Furniss (1993), o fato de que as ameaças de violência e de desastres na família levam a criança, em muitos casos, a alterar os fatos, o que ocorre com mais frequência, quando negam ter ocorrido o abuso, sendo que ela mente porque teme ser castigada, não acreditada e não protegida.

Devido ao medo de represálias, culpa associada ao ato de aceitação da sedução, ou medo de dissolução da família, pode fazer com que a criança retire a acusação, como confirma a prática forense (AZAMBUJA, 2017).

Constata-se, então, que a inquirição inadequada da criança, além de prejudicar a prova, implicando em um relato sem conteúdo e de difícil aproveitamento, pode lhe causar um dano psicológico.

Os operadores do direito, como juízes, advogados, defensores públicos e promotores de justiça, encontram dificuldades durante o depoimento infantil, pois sua capacidade profissional para conversar com crianças, fazer-lhes perguntas é, geralmente, insuficiente e ineficiente, podendo causar sérios danos às vítimas de violência sexual.

Nesse sentido, Dobke, Santos e Dell'Aglio (2010) entendem que os operadores do direito, ao ouvir a criança, precisam estar emocionalmente preparados, tanto para lhe fazer perguntas, como para ouvir suas respostas.

Santos (2010) reitera que a qualificação social e psicojurídica dos operadores do direito é limitada, até porque o ato de questionar, ouvir e falar a uma criança vítima envolve problemas que não são apenas de ordem jurídica ou psicológica, mas vão além, constituindo, acima de tudo, uma questão de natureza ética, que implica o reconhecimento da diferença e a compreensão sem discriminação das especiais necessidades da criança.

Para Azambuja (2017), a utilização do método de inquirição tradicional, onde o juiz, o Ministério Público e o advogado de defesa fazem perguntas diretamente à vítima, além dos prejuízos emocionais que pode acarretar na criança, pode dar ensejo a que o abusador, ou outros familiares atribuam a ela a responsabilidade pela prisão do autor dos fatos, levando a vítima a se sentir responsável pelos prejuízos causados ao grupo familiar, além de contribuir para mascarar o real motivo da condenação do abusador, ou seja, a prática do crime.

Assim, na tentativa de minimizar os danos trazidos por esse tipo de depoimento, em 2003, foi idealizado o "Projeto Depoimento Sem Dano" pelo então juiz José Antônio Daltoé Cezar, em razão dos problemas práticos, por ele, encontrados no exercício jurisdicional em Porto Alegre. O Magistrado criou uma pequena sala para a inquirição de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, que estava interligada à sala de audiência por meio de câmera, gravador e televisão. As inquirições começaram a ser feitas pelos psicólogos e assistentes sociais que integravam a equipe técnica da Vara, surgindo assim o depoimento especial no Brasil, institucionalizado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul em 2004 e que culminou na sanção da Lei nº 13.431, em 04 de abril de 2017.

A referida legislação tem por primordial objetivo a proteção de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência e inspirou-se no modelo americano, *National Children's Advocacy Center (NCAC)*, largamente utilizado em quase todos os estados da federação.

Segundo Santos (2017), o objetivo central do modelo americano é reduzir o número de entrevistas com crianças vítimas e/ou testemunhas em processo judicial e, diferentemente do brasileiro, o sistema de justiça civil, criminal e de proteção

apresentam-se de forma articulada e funcionam no mesmo espaço institucional, ou seja, o promotor de justiça, os policiais, os assistentes sociais e os médicos, em suas respectivas especialidades, buscam as evidências da terapia, da proteção e da apuração criminal, para a punição dos possíveis culpados, mediante a adoção de metodologia científica de fácil domínio dos profissionais envolvidos na apuração, inclusive policial.

Furniss (1993) explica que o depoimento especial se trata de um conjunto articulado de ações e medidas que vêm sendo testados e aprovados cientificamente pela comunidade internacional. No entanto, tal preocupação ainda não atingiu o sistema de justiça brasileiro.

Silva (2013), em estudo realizado, concluiu que a cultura observada no Poder Judiciário se apresenta como obstáculo à realização da entrevista do depoimento acolhedor, sendo necessário adaptar a instituição para aplicar a metodologia. O aprimoramento da estrutura física e a capacitação dos serventuários da Justiça são desafios a serem enfrentados para a implementação da entrevista como um dos procedimentos dos processos judiciais que envolvem crianças e adolescentes vítimas ou testemunhas de violência.

A implantação do procedimento denominado depoimento sem danos, depoimento especial ou escuta qualificada preocupou-se em transferir a função de inquirir a vítima, que era do magistrado, para profissionais mais qualificados, como psicólogos e assistentes sociais. No entanto, ainda não se pensou em uma efetiva redução da quantidade de vezes que uma criança ou adolescente é chamada para recontar a violência sofrida.

CAPÍTULO 4 - MÉTODO

A construção do caminho aqui trilhado teve por objetivo identificar os impactos psicoemocionais em crianças e familiares diante de um Inquérito Policial. Para tanto, em todas as fases, o posicionamento da pesquisadora foi o de compreender que é possível também utilizar conceitos e compreensões sistêmicas para além de um setting tradicional, em contextos psicossociais mais diversos (COSTA; PENSO, 2010), como os serviços públicos de atendimento nas áreas de saúde e jurídica, por exemplo, a Defensoria Pública.

Quando se diz respeito à Psicologia, ainda considerando a brevidade de sua existência, é possível apontar avanços e transformações significativas, de forma coerente com as mudanças socioculturais às quais se encontra envolta. O Pensamento Sistêmico é um desses marcadores relevantes na história da Psicologia Moderna.

Vasconcellos (2002) apresenta uma contribuição valorosa para o fazer científico atual quando expõe, contextualmente, a forma como ocorreram mudanças paradigmáticas que abandonaram construtos como simplicidade, estabilidade e objetividade, para enfatizar olhares complexos instáveis e intersubjetivos.

Embora o paradigma da Ciência tradicional ainda seja hegemônico na sociedade ocidental e capitalista, várias são as evidências de que se vive um momento de transição paradigmática: as crises vivenciadas atualmente, desde políticas, no cotidiano da vida pessoal, até a epidemia de transtornos mentais, têm sua origem na convivência e no embate entre grupos, cada vez maiores, que veem o mundo sob lentes diferentes da maioria, sem que ainda tenha assimilado tais mudanças no plano consciente. A revolução digital inaugurou uma nova era histórica, e mudou a forma como as pessoas pensam e aprendem. Isso exige uma abertura para a mudança, deixando de lado atitudes neutras, objetivas, fragmentadas, reducionistas e com foco no objeto, para a ampliação do olhar em direção a um objeto que emerge da distinção do observador, quando em interação com outros objetos e com o meio em que se vive.

O resultado desse novo processo de construção cria a visão psicojurídica, que compreende um olhar peculiar ao Direito de Família, particularmente no que diz respeito a separações e divórcios, promovendo uma leitura do jurídico com os olhos

do psicólogo. Ela resulta da interpenetração de linguagens distintas, provenientes de campos científicos distintos e de mentalidades distintas (CEZAR-FERREIRA, MACEDO, 2016).

Nesse sentido, Direito de Família e Psicologia da Família constituem uma interconexão epistemológica como complementares, permitindo melhor interpretação do conteúdo das dissensões e uma maior aproximação da realidade dos sujeitos atores das desavenças, por mais subjetivas que sejam tais realidades. Estas últimas, quando distorcidas pela dificuldade dos parceiros de lidar com o rompimento do vínculo psicológico, mantêm a discordância e acirram as diferenças (CEZAR-FERREIRA, MACEDO, 2016).

Tal visão é bastante adequada também em estudos com família em situação de violência, porque favorece uma postura diante das relações que não é determinista, mas que admite o caos como processo, que não pensa em relações causais lineares, mas sim circulares, recursivas e ainda que reconhece a contradição e a imprevisibilidade das situações (VASCONCELLOS, 2002).

4.1 Tipo de Pesquisa

Esta é uma Pesquisa Qualitativa, que se enquadra dentro de uma estratégia de investigação de um fato, evento, indivíduo, entidade, processos (CRESWELL, 2010), com abordagem interpretativa, entendida como aquela que busca “entender ou interpretar, os fenômenos em termos dos significados que as pessoas a eles conferem, possibilitando sua ampla expressão a partir do encontro pesquisador-pesquisado” (DENZIN, LINCOLN, 2006, p. 17), favorecendo não só sua compreensão com a possibilidade de um novo campo de sentido, como também a possibilidade de abertura para o novo.

De acordo com os princípios da Pesquisa Qualitativa, os resultados buscam descrever e aprofundar a compreensão do objeto de estudo, oferecendo elementos para programar ações e intervenções mais adequadas a cada contexto específico, lembrando, contudo, que a pesquisa qualitativa não tem como objetivo a generalização, mas, como afirmam Guba e Lincoln (1994), a transferibilidade para situações semelhantes.

O pesquisador qualitativo não é neutro, pois, em decorrência do paradigma que norteia sua visão de mundo, a realidade não pode ser conhecida tal qual ela é, mas sim apreendida pelo observador de acordo com sua experiência, seus conhecimentos, sua cultura. Dessa forma, o observador é parte do que é percebido como real pela atribuição de significado ao que percebe, reafirmando que o conhecimento da realidade é subjetivo (CACCIACARRO, MACEDO, 2018).

Alinhada com o Pensamento Sistêmico Novo-Paradigmático e as abordagens Pós-modernas, este tipo de pesquisa coloca ênfase na construção compartilhada de significados, contemplando a intersubjetividade. Macedo, Kublikowski e Grandesso (2004) afirmam que na concepção de ciência como prática social de acordo com uma visão novo-paradigmática, sustentada pela crença na complexidade, na imprevisibilidade e na intersubjetividade de toda produção do conhecimento científico, a ênfase das pesquisas recai sobre a construção do significado e sobre as práticas de produção do sentido, de modo a favorecer a inteligibilidade no campo da experiência. Assim, mais do que descrever, ou ler os dados de uma pesquisa de forma objetiva e fidedigna, num desvelamento de seus resultados como sendo o reflexo da natureza, busca-se a produção de sentido que envolve, a meu entender, uma reconstrução de significados, uma vez que o mundo humano é um mundo de significados construídos pela pessoa, em seus múltiplos contextos de pertencimento, nas diferentes comunidades linguísticas que organizam e dão sentido à experiência.

Ampliando essa visão, Denzin e Lincoln (2006, p.17) afirmam que a pesquisa qualitativa é “uma atividade situada que localiza o observador no mundo”. O pesquisador qualitativo está implicado no fenômeno estudado, de modo que a compreensão a que se chega com a realização da pesquisa são parciais e coconstruídas entre pesquisador e pesquisado em contextos específicos. A realidade é concebida como produto da coalisão de subjetividades (MACEDO, KUBLIKOWSKI, GRANDESSO, 2004).

Este estudo será efetivado por meio de um Estudo de Caso, inviabilizando, assim, a proposta de generalização de resultados para outros casos (STAKE, 2000), e sim a ilustração e o aprofundamento de uma questão, neste caso, a ocorrência, ou não, da revitimização em uma criança supostamente vitimizada sexualmente.

Segundo Yin (2003), o Estudo de Caso é uma estratégia adequada de estudo quando o pesquisador responde às perguntas “Como?” e “Por que?”, com pouco ou nenhum controle dos eventos.

A presente pesquisa tem por estratégia de investigação determinados documentos contidos em um Inquérito Policial, que investigou um crime de estupro, onde a vítima era uma criança do sexo feminino à época com 03 anos de idade, sendo os supostos agressores, seu genitor e seus avós paternos. Acredita-se que o melhor enquadramento para essa pesquisa seja essa abordagem por ser a mais adequada para captar a diversidade existente no âmbito familiar, que, por sua vez, contempla inúmeras possibilidades de experiências e significados, além de permitir que haja uma visão mais descritiva e aprofundada.

A estratégia de triangulação, para as pesquisas qualitativas, entra, segundo Denzin e Lincoln (2006, p.19), como alternativa para as estratégias de validação utilizadas, quando se parte do pressuposto de que a realidade objetiva pode ser captada. A triangulação caracterizada por eles, e aqui adotada, refere-se a uma estratégia de pesquisa baseada na utilização de diferentes métodos para investigar um mesmo fenômeno. Como entendem Abdalla; Azevedo; Oliveira; Gonzalez (2013), com o uso da triangulação pretendeu-se “produzir um retrato” do fenômeno em estudo “mais complexo que o alcançado por um único método” (p. 08).

4.2 Participantes

A participante desse estudo foi uma criança do sexo feminino, vítima de violência sexual praticada por seu genitor e avós paternos, à época com 03 anos de idade.

A escolha desse caso, em específico, deveu-se porque a pesquisadora, enquanto Defensora Pública, atendeu inúmeras vezes a criança, sua genitora e sua avó materna durante o curso do Inquérito Policial, e pôde perceber a angústia e o sofrimento de todas no decorrer de todo o período.

Participante	Idade à época	Escolaridade	Familiares com quem residiu
Menina	03 anos	Começou a frequentar a escola com 02 anos de idade, mas deixou de ir por um período porque sentia pavor que o pai a roubasse de lá.	Ao nascer, morou alguns meses na casa com os genitores, na casa dos avós paternos. Com a separação dos pais, passou a residir com a genitora, na casa da avó materna.

Quadro 1 - Caracterização da criança vitimizada

Vale esclarecer que a notícia da violência sexual infantil intrafamiliar foi levada ao conhecimento da autoridade policial em meados de 2013 e, somente após cinco anos, o procedimento investigatório foi arquivado. Ao longo desse tempo, a menina foi submetida a entrevistas, relatórios e acompanhamentos psicológicos por diversos agentes, o que suscitou o questionamento sobre o fenômeno da revitimização e dos possíveis efeitos psicológicos enfrentados por ela.

4.3 Instrumentos

Conforme estabelecido nos objetivos do presente estudo, a coleta de dados se limitará à seleção de documentos médicos ou psicológicos contidos no Inquérito Policial, no qual a criança foi ouvida ou avaliada por profissionais dessas áreas (Quadro 2).

Foi feita inicialmente a Análise Documental dos documentos supracitados e, após, a Triangulação complementou a análise proposta.

A Triangulação de métodos surge como uma estratégia de diálogo entre áreas distintas de conhecimento, capaz de viabilizar o entrelaçamento entre teoria e prática, além de agregar múltiplos pontos de vista, seja das variadas formulações teóricas utilizadas pelos pesquisadores ou pela visão de mundo dos informantes da pesquisa, utilizados de modo articulado no estudo empreendido pelos autores (MINAYO, 2010). Segundo essa autora, a Triangulação, no que tange à coleta de dados, permite que o pesquisador possa lançar mão de três técnicas ou mais com vistas a ampliar o universo informacional em torno de seu objeto de pesquisa.

No presente estudo foram utilizados, além da Análise Documental, a Linha do Tempo e o Genograma como outras fontes de coleta de dados.

Nº doc.	Nome do documento	Profissional responsável	Local de elaboração	Data da elaboração
1	Laudo de Conjunção Carnal	Médico-legista	Instituto Médico Legal (IML)	Agosto de 2013
2	Relatório Médico	Psiquiatra	Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPQ)	Setembro de 2013
3	Laudo Psicológico	Psicóloga	Programa de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas	Setembro de 2014
4	Avaliação Psicossocial	Psicóloga e Assistente Social	Vara Central de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da Capital	Fevereiro de 2016
5	Relatório Psicológico e Psiquiátrico	Psicóloga e Psiquiatra	Programa de atendimento e pesquisa em violência – Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina (PROVE)	Novembro de 2016
6	Parecer médico-legal	Psiquiatra	Contratado pela genitora da criança	Janeiro de 2017
7	Relatório Psicológico	Psicóloga	Vara de Família onde tramita ação de regulamentação de visitas proposta pela avó paterna.	Julho de 2017
8	Relatório Psicológico	Psicóloga	Vara de Família onde tramita a ação de guarda	Entre junho e julho de 2018

Quadro 2 - Listagem dos documentos selecionados do Inquérito Policial

O Genograma é um mapa da genealogia da família que, além de situar o sujeito na rede de relações familiares, mostra seu posicionamento. É um instrumento eficiente que registra informações sobre os membros de uma família, pelo menos durante três gerações, e nos dá o entendimento das relações, dos vínculos e pode ser analisado horizontalmente (o contexto familiar atual) e verticalmente (a intergeracionalidade).

Segundo Ceverny (2000, p. 90), o “genograma é uma representação gráfica multigeracional da família que vai além da simples genealogia, pois inclui também as relações e interações familiares”.

Nesta pesquisa, o Genograma complementa a análise com o propósito de identificar a estrutura básica, o funcionamento, a compreensão dos processos familiares e possíveis estressores presentes na família estudada.

Já a Linha do Tempo visa facilitar o entendimento do caso por intermédio de uma figura em ordem cronológica dos acontecimentos relevantes, que formaram o Inquérito Policial.

Cervený (2000) afirma que a organização, em uma linha específica de tempo, tem mostrado que existe maior riqueza na cronologia dos fatos e identificação mais fácil por parte da família dos momentos de estresse e grandes acontecimentos.

4.4 Procedimento para coleta de dados

A coleta de dados deu-se a partir da leitura de todo o Inquérito Policial em questão, procedimento investigatório formado por um total de 823 páginas, com uma sequência cronológica de documentos visando a apuração de elementos que indicassem a autoria e materialidade de um crime de estupro infantil intrafamiliar.

Os documentos coletados do Inquérito Policial foram lidos e relidos, buscando-se compreender as relações familiares dos envolvidos, a presença ou não de traumas, bem como a ocorrência ou não da revitimização.

A análise dos dados coletados teve como referencial teórico a Teoria Sistêmica Familiar (MINUCHIN; NICHOLS; LEE, 2009), sendo que as informações foram organizadas na perspectiva da análise temática de Minayo (2004) que consiste em “descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação, cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado” (p. 209).

Inicialmente foi feito o processo denominado de leitura flutuante e as informações relevantes dos documentos selecionados, sendo então registradas no instrumento construído. Com objetivo de organizar as informações de todos os documentos de forma semelhante, facilitando as comparações e análises posteriores, foi realizada a constituição do corpus do material (MINAYO, 2004), momento em que foram construídos quadros com informações acerca de: (1) Características da vítima, (2) Características da família da vítima, (3) Relato do abuso sexual, (4) Elementos indicativos de trauma e (5) Conclusão do profissional.

Após o preenchimento de tais quadros, foram feitas outras leituras do material para compreender, com base nas narrativas, os significados atribuídos pelos profissionais que elaboraram os laudos e relatórios, com o objetivo de investigar se os questionamentos recorrentes feitos a uma criança vítima de violência sexual poderiam reforçar os impactos psicoemocionais já causados pela situação de abuso,

fazendo-se, para tanto, uma descrição mais detalhada dos aspectos psíquicos e emocionais observados em cada um desses documentos.

4.5 Considerações Éticas

Como a pesquisadora atuou como Defensora Pública na defesa da criança no bojo do Inquérito Policial teve acesso à íntegra da investigação sem necessidade de qualquer autorização judicial. Mesmo após o arquivamento do procedimento, que ocorreu por meio de decisão judicial proferida em fevereiro de 2019, foi solicitada nova vista dos autos para análise e estudo, o que foi concedido em outubro de 2019 e permaneceu em seu poder até maio de 2021.

4.6 Análise dos Dados

A análise dos dados, obtidos nos documentos, foi realizada de acordo com a proposta de Macedo, Kublikowski, Grandesso (2004), em uma perspectiva hermenêutica, a partir de sucessivas leituras, buscando-se compreender, com base nas narrativas, os significados atribuídos, por esses profissionais, ao fenômeno da violência sexual infantil, e de que modo esse próprio fazer atinge a criança, contribuindo para a manutenção de distúrbios psicoemocionais. Em suma, a principal intenção dessa análise foi verificar se a exposição da criança à constante rememoração dos fatos pode enquadrá-la, ou não, dentro de um perfil de revitimização.

Conforme já especificado anteriormente, após análise e discussão de todo o conteúdo documental, utilizou-se a estratégia de Triangulação para complementar a análise, a qual, ao se utilizar do Genograma, possibilitou a visualização de diferentes, e talvez desconhecidos, dados familiares, e com o uso de uma Linha do Tempo, possibilitou a melhor compreensão de toda a investigação criminal e as fases que contém. Acredita-se com isso que os objetivos específicos desse estudo foram contemplados.

CAPÍTULO 5 – ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Conforme descrito anteriormente, esse Estudo de Caso apoiou-se na Análise Documental de relatórios e laudos contidos em um Inquérito Policial que investigou a ocorrência de violência sexual contra uma menina de apenas três anos de idade.

Para melhor compreensão do caso, inicialmente será apresentado um breve histórico do ocorrido e, na sequência, serão apresentados e analisados os documentos selecionados por sua relevância, de acordo com a percepção dessa pesquisadora, e na ordem em que foram juntados aos autos do procedimento.

Com o objetivo de investigar se os questionamentos recorrentes feitos a uma vítima de violência sexual no decorrer da persecução criminal poderiam reforçar os impactos psicoemocionais já causados pela situação de violência sexual, julgou-se necessário fazer uma descrição mais detalhada dos aspectos psíquicos e emocionais observados em cada um dos documentos analisados, na tentativa de que fosse captada a intensidade com que afetaram a criança.

5.1 Relato do Caso

A genitora da criança compareceu em uma Delegacia de Polícia da Capital de São Paulo em meados de 2013, quando registrou Boletim de Ocorrência relatando que sua filha, à época com 03 anos de idade, teria sido vítima de crime de estupro, apontando como autores o pai e os avós paternos da criança.

O registro da ocorrência foi feito cerca de 10 dias após a data em que teria ocorrido a violência sexual.

No histórico do documento policial, a declarante afirma que manteve relacionamento amoroso com o genitor da criança por aproximadamente um ano e tiveram uma filha. Quando da separação, fizeram um acordo quanto à regulamentação das visitas do pai à criança.

Cerca de seis meses antes do registro da ocorrência, a menina começou a reclamar de ardência na região genital no momento de urinar, além de ser constatada assaduras nas nádegas. Inicialmente, acreditava tratar-se de uma infecção urinária.

Concomitantemente, a criança começou a não mais querer visitar o pai e relatar para a mãe que, na hora do banho, seus avós paternos e, principalmente, seu pai “mexiam” em sua vagina. Além disso, teriam pegado o chuveirinho, e o colocaram dentro de sua vagina e a mangueira em seu bumbum. A criança contou ainda que, em outra oportunidade, o pai e os avós lamberam sua vagina, e seu pai tirou de dentro das calças uma mangueira cor da pele, que ele passou a colocar e tirar essa mangueira de sua vagina, ocasião em que saiu um “veneno”, que seu pai passou em seu corpo, além de mandar que a menina encostasse a boca e cheirasse.

Cerca de 10 dias após a feitura do Boletim de Ocorrência, a mãe da criança prestou depoimento na delegacia e reiterou o relato anterior.

O genitor da menina, suposto abusador, prestou depoimento dias depois e negou integralmente os fatos. Afirmou que o motivo da denúncia foi vingança, já que ele havia reclamado para sua ex-companheira os raros momentos que tinha com a filha, e que iria tomar providências jurídicas para ver a criança. Logo após tal discussão, foi surpreendido com a intimação de uma ação de guarda, proposta pela mãe da criança e que continha em seu bojo cópia do Boletim de Ocorrência versando sobre o abuso sexual.

A investigação criminal seguiu com o depoimento de diversos familiares maternos e paternos. Estes negam a ocorrência de qualquer violência e afirmam que a criança não ficava sozinha na casa do pai, sempre se fazendo acompanhar da genitora, que ali permanecia durante todo o período das visitas. Por outro lado, a avó materna e uma funcionária da genitora da criança relataram à autoridade policial que ouviram a menina afirmar que o pai tinha uma “mangueira que saía veneno e mandavam ela cheirar e colocar o veneno na boca e na vagina. Além disso, contou que tanto o pai quanto os avós paternos lambiam sua vagina.

Além da prova testemunhal, diversos documentos foram juntados, além de pareceres técnico-psicológico, laudos médicos e psicológicos, avaliação psicossocial e perícias realizadas, inclusive, em outros processos judiciais que envolveram as partes e tramitavam em outros juízos. Com isso, a criança foi ouvida, por diversas vezes, em locais distintos, com profissionais diferentes e ao longo de vários anos. Algumas dessas avaliações foram realizadas a pedido judicial, e outras foram feitas por vontade de sua genitora.

Em 2013, logo após a feitura do Boletim de Ocorrência, a genitora da vítima procurou o Instituto de Psiquiatria (IPQ) da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde a criança foi avaliada e diagnosticada com Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) e Transtorno de Estresse de Ansiedade e Separação.

A vítima realizou acompanhamento psiquiátrico no período entre março e novembro de 2014 no PROVE (Programa de Atendimento e Pesquisa em Violência e Estresse Pós-traumático), do Departamento de Psiquiatria da Universidade Federal de São Paulo e foi readmitida no serviço ao final de 2016, a pedido de suas cuidadoras, pois relataram piora no quadro, ocasião em que houve recomendação de início de psicoterapia, iniciada somente em 2017, por profissional de outro local.

Em julho de 2018, o Ministério Público requereu o arquivamento dos autos por falta de elementos que indicassem a ocorrência da violência sexual, o que foi acolhido pelo juiz da Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher. Houve posterior pedido de desarquivamento dos autos e reanálise dos autos pelo Tribunal de Justiça do Estado de São Paulo, porém a decisão de arquivamento foi mantida.

5.2 Identificação dos envolvidos

Por uma questão de proteção da identidade das pessoas envolvidas nesse estudo, os nomes apresentados no quadro que segue, foram alterados e serão mantidos em sigilo, bem como quaisquer dados que possam identificá-los, seguindo-se assim todas as orientações éticas vigentes.

Pessoas que constam do Inquérito Policial	Nome fictício
Criança	Larissa
Mãe da criança	Ana
Avó materna	Maria
Avô materno	Flávio
Funcionária da mãe da criança	Elaine
Pai da criança	Paulo
Avó paterna	Tânia
Avô paterno	Mauro
Tio paterno	Vitor
Tio paterno	Caio
Tia paterna	Carla
Tia paterna	Célia

Quadro 3 – Identificação das pessoas constantes no presente estudo

5.3 O contexto familiar de Larissa

A importância da compreensão da dinâmica familiar nos casos de violência sexual é inegável. Segundo Bentovim (2000), quando o indivíduo vitimizado é vítima de um abuso, todo o sistema familiar é afetado, precisando passar por uma organização, a qual se dará em torno do trauma. Na situação traumática, todos os membros do sistema familiar de algum modo estão vivendo neste sistema-problema afetando e sendo afetados pela violência sofrida, constituindo o que o autor denominou Sistema Organizado pelo Trauma.

Para o autor, os atos da violência sexual e seus efeitos traumáticos são elementos desse sistema organizado pelo trauma e quando a situação traumática é infringida pelos próprios membros da família, o impacto provocado no desenvolvimento cognitivo e comportamental das vítimas, devido a algumas particularidades da situação, diferem das situações traumáticas infringidas por um agente externo desconhecido ou ainda por situações de desastres. Assim, situações de violência sexual infantil intrafamiliar, por serem ocasionadas exatamente pelas pessoas que deveriam cuidar e protegê-las, podem provocar respostas disfuncionais na forma com que a vítima se relaciona entre si e com o mundo, influenciando na formação da personalidade, na construção de sua autoimagem e de seus relacionamentos, inclusive a escolha do parceiro, o estilo de parentalidade e no modo de se relacionar com as crianças.

Por isso, procurou-se neste estudo, mediante a percepção dos profissionais responsáveis pelos documentos escolhidos, analisar os relacionamentos dos membros familiares, tanto do lado materno, quanto do paterno.

5.3.1 O relacionamento entre Ana e Paulo

Ana e Paulo (os pais da criança) conheceram-se no trabalho e após pouco tempo de relacionamento, Ana engravidou. Durante aproximadamente 3 meses, moraram juntos na casa de Maria, mas, após uma briga, Paulo foi embora do apartamento.

Quando engravidou, Paulo e a sogra discutiam porque ela achava que ele tinha que arrumar um emprego melhor para manter a filha que iria nascer. Então,

mudaram-se para a casa da avó paterna, acreditando que tudo ficaria melhor, mas isso não ocorreu.

Desde o sexto mês de gestação, ele não lhe dava mais atenção, passou a “ouvir vozes” e não mantinham mais relação sexual porque Paulo dizia que ela “era uma santa”.

Em relação à gestação, a gravidez foi de risco, pois a mãe tinha diabetes e teve eclâmpsia. Aos oito meses de gestação, Ana apresentou quadro de pré-eclâmpsia, o que contribuiu para o nascimento prematuro de Larissa. Depois do parto, foi então morar com Paulo na casa dos pais dele

Larissa nasceu de parto cesariano, prematura e precisou permanecer em UTI Neonatal. Logo após o nascimento da criança, Tânia (a sogra) lhe disse que a médica havia lhe feito “histerectomia”, deixando-a muito nervosa, mas depois descobriu que tinha apenas retirado um nódulo do útero.

Quando a criança tinha cólicas à noite, Paulo chamava Tânia para cuidar da filha porque ficava irritado. Segundo Ana, ele chegou a “jogar a menina na cama porque estava chorando, e colocá-la na janela com as pernas para o lado de fora”.

Depois de quatro meses, Ana resolveu separar-se de Paulo e voltou para a casa da mãe com a criança, mantendo um relacionamento conflituoso com o ex-companheiro desde então.

A partir daí as visitas começaram. Ana levava Larissa aos domingos na casa do pai, e normalmente permanecia com a filha nas visitas. Larissa costumava brincar com Paulo e Tânia, mas quando estava com 3 anos de idade, começou a gritar no carro, dizendo que não queria mais ir à residência do pai e avós paternos, em função dos fatos já mencionados anteriormente, o que motivou a mãe a inquire-la sobre os motivos pelos quais não queria mais visitá-los.

5.3.2 As famílias materna e paterna

As questões referentes ao universo em que a criança está inserida são muito complexas, implica em seu desenvolvimento e formação de sua personalidade, sendo que o contexto familiar é fundamental para um bom desenvolvimento, tanto psicológico, quanto social. Ao ocorrer o abuso, diversas questões ligadas a esse universo mudam e podem tomar outro caminho.

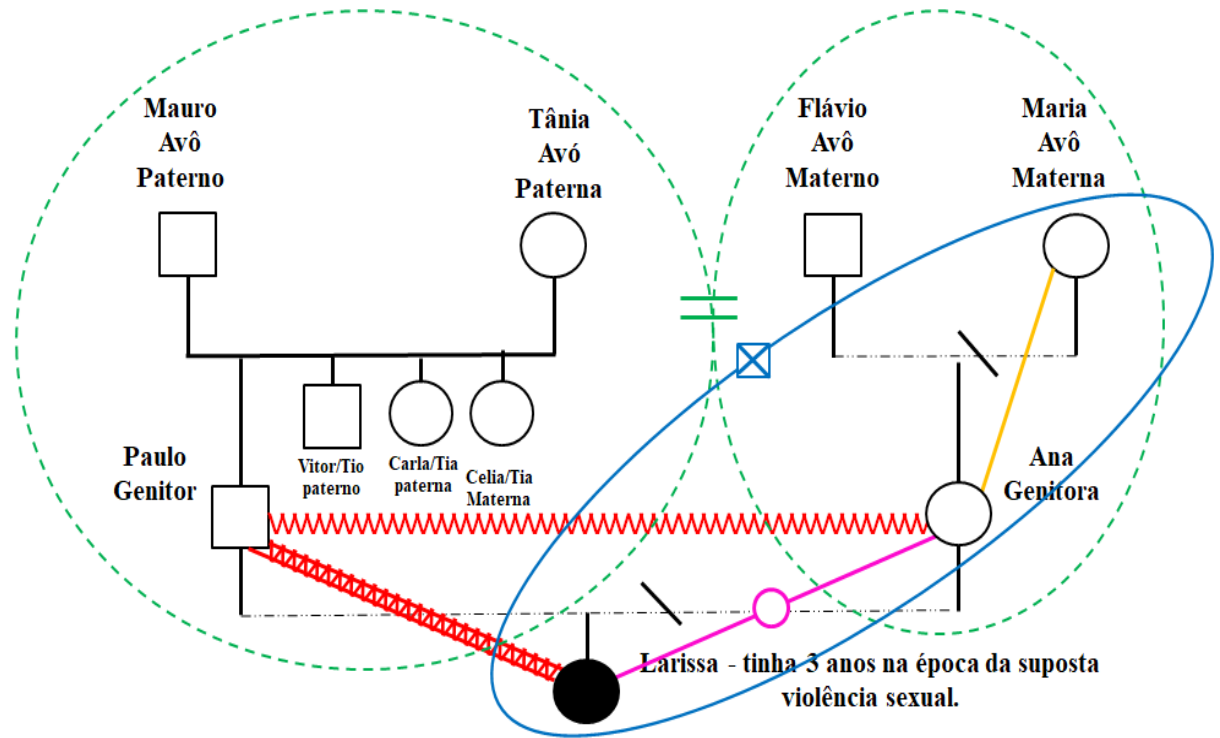
Em relação à família materna, Maria (a avô materna) conheceu Silvio (avô biológico materno) em Araçatuba-SP, quando ele contava com 30 anos e ela 24 anos. Quando ela resolveu se mudar para Campo Grande -MS, porque sua família morava nessa cidade, ele resolveu ir também.

Em 1976, passaram a morar juntos e em 1978, Ana nasceu. Separaram-se em 1991, quando a família morava em Ribeirão Preto e Ana contava com 12 anos. Ele então voltou para Campo Grande, mas continuaram a manter contato quando ele visitava a filha.

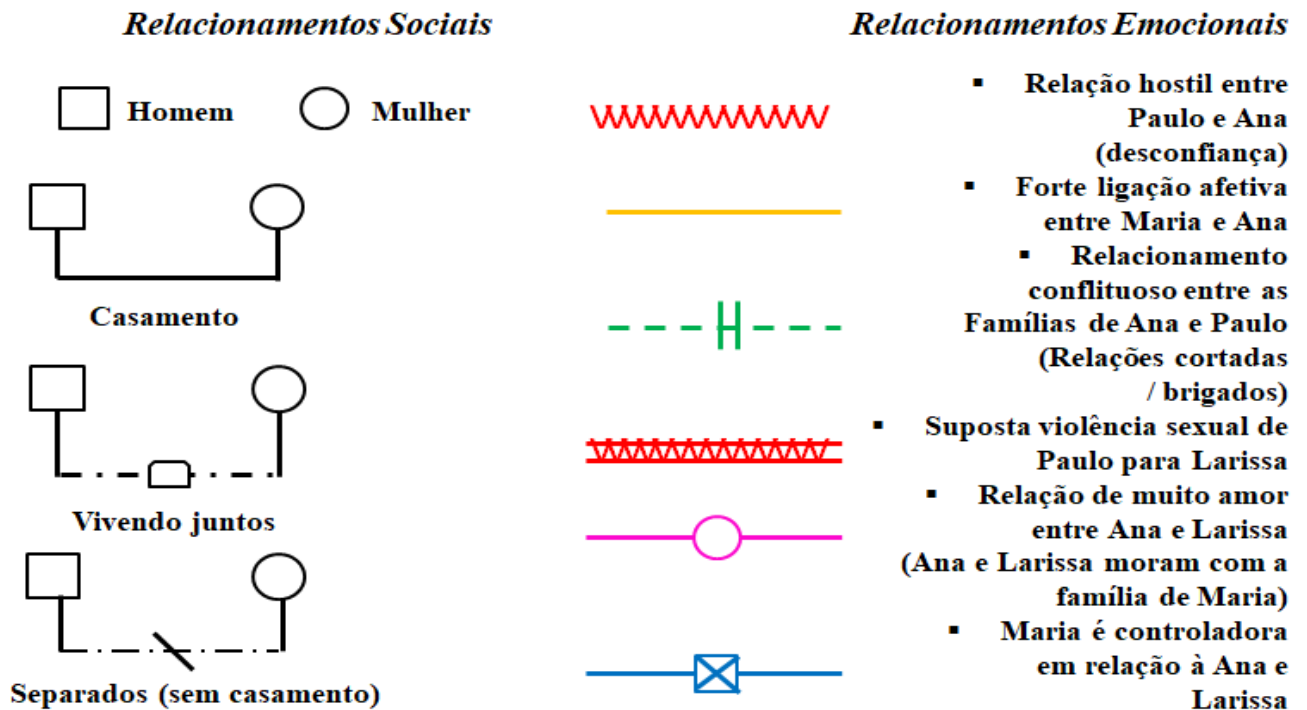
Já a família paterna, Tania (avó paterna) e Mauro (avô paterno) são casados e tiveram quatro filhos: Paulo, Vitor, Iara e Celia. Iara faleceu quando ainda era criança. Paulo é o mais velho e os demais também são todos adultos. Vitor é casado com Carla e sabe-se que à época do ocorrido ainda não possuíam filhos.

Tendo em vista a importância da compreensão da dinâmica familiar nos casos de violência sexual, para melhor visualização do relacionamento entre todos os envolvidos nesse Estudo de Caso, o Genograma apresenta uma síntese desse convívio, o que pode contribuir para o maior entendimento do contexto familiar da criança mediante um recurso de imagem que corrobora tudo o que foi expresso verbalmente.

GENOGRAMA DA FAMÍLIA DE LARISSA EM 2013



LEGENDA



Fonte: GenoPro, 2020. Disponível em: <http://www.genopro.com>. Acesso em: 24 Abr. 2021.

Figura 1 – Genograma da família de Larissa em 2013

5.4 Análise Documental

Documento 1 – Laudo de Conjunção Carnal

Quando a violência sexual tem as crianças como vítimas, é ainda mais difícil que o fato seja revelado imediatamente. Muitas vezes, como já dito anteriormente, são mudanças comportamentais e outros “sinais” que fazem o cuidador se questionar que algo de errado possa ter acontecido. Com o caso de Larissa não foi diferente.

A alteração de comportamento da criança, (que passou a se mostrar assustada, tensa, não querendo mais ver o pai, recusando usar o que vinha da casa dele, com sono agitado, choro frequente, inapetente, perdeu peso, mais quieta que o normal), certamente, em algum momento, chamou a atenção das cuidadoras. Os aspectos psicoemocionais observados na criança entre maio e junho de 2013 podem ser observados no quadro que segue:

Doc. 1	Emitido por	Data	Aspectos psíquicos apresentados pela criança na época	Recomendações do documento	Aspectos emocionais apresentados pela criança na época
Laudo de Conjunção Carnal	Instituto Médico Legal (IML)	Final de maio	Não há menção no documento sobre esse aspecto	Não há menção no documento sobre esse aspecto	A criança passou a se comportar diferente. Parecia assustada, tensa, não queria mais ver o pai, recusando usar o que vinha da casa dele. Assustava-se com qualquer coisa que a fizesse lembrá-lo perguntando muitas vezes se viria buscá-la. Com sono agitado, acordava chorando. Ficou inapetente, perdeu peso, mais quieta que o normal.
		Junho - 2013, 10 dias após a ocorrência da violência sexual	Não há menção no documento sobre esse aspecto	Não há menção no documento sobre esse aspecto	Disse à avó materna que não queria ir à casa do pai porque “Eles são maltratados”, esfregando a mão na região inguinal. Relatou que os adultos mexiam em seus genitais, com as mãos, o pai pedia que ela colocasse a boca em seu pênis, que “saía veneno” que ele queria que ela lambesse.

Quadro 4 – Aspectos emocionais observados na criança entre maio e junho de 2013

No entanto, como na maioria dos casos, somente depois algum tempo, a menina contou o ocorrido e, após isso, a mãe procurou a Delegacia de Polícia para noticiar o crime sexual, dirigindo-se no mesmo dia ao Instituto Médico Legal para a realização de exame sexológico.

O exame sexológico, que resulta no laudo de conjunção carnal, é feito por médico legista, que examina o corpo, os genitais da vítima, e constata se houve ato sexual mediante marcas que comprovem a violência. É possível ainda que sejam coletados materiais presentes, como sêmen, pelos, secreções, suor, vestígios de pele e sangue, inclusive sob as unhas.

Os laudos desses exames são baseados na existência de vestígios da conjunção carnal e dos atos libidinosos, desde a ruptura do hímen e resíduos de sêmen, além da confirmação do emprego de violência na prática do delito, como a existência de lesões, hematomas, e por fim, as consequências do ato para a vítima, como perigo de vida, incapacidade de membro, doença incurável, deformação e aborto.

Sua função principal, no estupro, é comprovar a ocorrência do crime, as lesões ocasionadas por este, descobrir se a vítima era ou ainda é virgem e se o ato foi recente (constata-se se houve relação sexual nos últimos dois dias).

Caso a agressão tenha ocorrido há pouco tempo, o médico coleta o sêmen do agressor e outros resquícios, que servirão como provas. Em razão disso, é importante que a vítima realize o exame com urgência, o que muitas vezes não ocorre, pois é comum que a vítima, após vivenciar uma situação de violência sexual, queira “se livrar” de qualquer resquício que remonte aquele momento, como se limpar, tomar banho, jogar as roupas que usava no momento fora.

O tempo transcorrido entre a violência e a realização do exame (10 dias), por si só, faria com que muitas lesões praticadas no momento do crime tivessem desaparecido e, além disso, a pesquisa para espermatozoide também seria negativa.

Com isso, questiona-se a necessidade da exposição de uma criança a tal exame que, necessariamente, seria inconclusivo.

O quadro seguinte descreve os elementos de análise encontrados no laudo de conjunção carnal da criança:

Conteúdos	Elementos observados
Características da vítima	Não há
Características da família da vítima	Não há
Relato do abuso sexual	O relato foi feito pela genitora da criança, que informou a queixa de ardência vaginal, que se intensificou há duas semanas. A mãe contou ainda que a criança referiu ter sido abusada (manipulação de genitais e encostou o pênis) pelo pai e pelos avós paternos. Último contato com os acusados em junho de 2013. A criança deixou de frequentar a creche em final de junho, passando a ser cuidada exclusivamente pela mãe, avó materna e uma funcionária da casa.
Elementos indicativos de trauma	Não há
Conclusão do profissional	A pesquisa de espermatozoide vaginal foi negativa. O médico legista concluiu que não houve conjunção carnal, que não houve rotura himenal e que não há elementos para concluir pela ocorrência de outros atos libidinosos.

Quadro 5 - Descrição dos elementos de análise obtidos no Laudo de Conjunção Carnal

Nestes casos, onde as vítimas não apresentam lesões e o crime foi cometido por meio de outros atos libidinosos, diferentes da conjunção carnal, como o caso aqui em análise, o exame sexológico se mostra completamente desnecessário. Nessas hipóteses, conforme o art. 167 do Código de Processo Penal, caso os vestígios não possam mais ser detectados no exame de corpo delito, a prova testemunhal poderá supri-lo.

Capez (2012, p. 40) explica que o Supremo Tribunal Federal já decidiu que o fato de os laudos de conjunção carnal e de espermatozoides resultarem negativos não invalida a prova do estupro, dado que é irrelevante se a cópula vagínica foi completa ou não, e se houve ejaculação. Existência de outras provas. Precedentes do STF. (STF, HC 74.246-SP, 2ª Turma, Rel. Min. Carlos Velloso, DJU, 13-12-1996, p. 50165).

Capez (2016, p. 448) afirma que o juiz pode aceitar a prova testemunhal em decorrência da falta de vestígios, mas deverá solicitar um laudo pericial indireto elaborado a partir das falas das testemunhas.

Se outras provas terão que suprir a inconclusão do referido exame, sua exigência, especialmente quando a vítima é uma criança, parece não se justificar, até mesmo porque, pensando na experiência de vida de uma criança de 3 anos de idade, tal procedimento e sua realização em um ambiente como o Instituto Médico Legal, é, no mínimo, um evento intimidador, possibilitando a revivência da situação de trauma e conseqüentemente sentimentos de revitimização.

Documento 2 – Relatório médico elaborado pelo Instituto de Psiquiatria (IPQ) do Hospital das Clínicas - FMUSP

O relatório foi elaborado em setembro de 2013, direcionado à Delegacia e à delegada responsável pela investigação do crime de estupro de vulnerável. Foi assinado por seis profissionais: duas médicas psiquiatras do serviço de Psiquiatria da infância e adolescência do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas - SP; um professor de Psiquiatria da infância e adolescência, que também era coordenador do programa de diagnóstico e intervenção precoce do referido hospital; uma assistente social e; duas neuropsicólogas, sendo uma delas a coordenadora do Serviço de Neuropsicologia do programa de diagnóstico e intervenção precoce do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas - SP, sendo dividido em cinco partes:

I – Preâmbulo: onde descreve que a manifestação foi feita em razão da solicitação da genitora da criança, que informou que a autoridade policial que coordenava a investigação criminal de suposta violência sexual havia requerido o documento.

II – Identificação: onde possui o nome completo e alguns dados qualificativos da criança.

III – Objetivos da avaliação médica: onde se afirma que foi transcrever o resultado de uma avaliação clínica que teve por objetivo verificar o estado de saúde mental da criança.

IV – Razões da presente manifestação: que diz ser informar às autoridades competentes fatos dos quais tivemos conhecimento durante o exercício da profissão e que nos levam a crer na hipótese de que a criança possa ter sido vítima de abuso sexual.

V – Relatório médico: Este tópico foi subdividido em 4 tópicos: 1) fontes de informação, 2) fatos que indicam a possibilidade de que a menor tenha sido vítima de abuso sexual, 3) parecer sobre diagnósticos psiquiátricos passados e no momento e 4) parecer sobre necessidade e cuidados. Cada um deles foi assim explicado:

1) sobre as fontes de informação: os fatos relatados foram coletados entre os dias 06/08/2013 e 11/09/2013, com as seguintes fontes e metodologias de coleta de informação: a) relato verbal fornecido pela mãe e avó materna, colhidos durante três

entrevistas clínicas com psiquiatra infantil, no mês de agosto de 2013; b) relato sobre emoções e comportamentos de Larissa, fornecidas pela mãe e avó materna, colhidos durante entrevista clínica estruturada para verificação de diagnósticos de transtornos mentais, segundo critérios diagnósticos do Manual Estatístico e Diagnóstico de Transtornos Mentais, quarta revisão, (DSM-IV), conduzida por psiquiatra infantil, realizado também em final de agosto de 2013; c) Observação direta da criança, mediada por atividade lúdica, estando a criança sozinha com a examinadora, também realizada por psiquiatra infantil; d) Avaliação neuropsicológica, realizada por duas psicólogas, estando a criança sozinha com as examinadoras, realizadas em duas sessões ocorridas em agosto de 2013; e) Entrevista com a mãe de Larissa, conduzida por assistente social, em setembro de 2013; f) Entrevista individual com a criança, realizada pela assistente social em setembro de 2013.

2) Fatos que indicam a possibilidade de que a menor tenha sido vítima de abuso sexual:

a) Fatos relatados pela mãe e avó materna: A criança vivia com as cuidadoras e visitava o pai aos finais de semana. No final de maio, após a última visita, passou a se comportar de forma diferente: parecia assustada, tensa, dizia que não queria mais ver o pai, recusando-se ainda a usar qualquer objeto que tivesse vindo de sua casa. Apresentava sobressalto quando em contato com qualquer coisa que a fizesse lembrar dele, e perguntava muitas vezes por dia se o pai viria buscá-la. Larissa também passou a ficar agitada na hora de dormir e, ocasionalmente, acordava no meio da noite chorando muito e perguntando se o pai a levaria embora. Passou a ficar inapetente, perdeu peso, ficou mais quieta que o normal. Ambas negam que tenha se mostrado mais triste ou desanimada, brincava normalmente, permanecia afetuosa, alegre, comunicativa. No final do mês de julho, disse, mais uma vez, à avó materna que não queria nunca mais ir à casa do pai. Maria, então, perguntou o motivo e ela respondeu: “eles são maltratados”. Pedindo para que Larissa explicasse melhor, ela esfregou a mão em sua região inguinal. Ana e Maria passaram então a inquirir Larissa a esse respeito e a criança relatou que, durante o banho, os adultos residentes na casa de Paulo manipulavam os genitais da criança com as mãos, e que o pai pedia que ela colocasse a boca no seu pênis, de onde “saía um veneno” que ele queria que ela lambesse.

b) Fatos observados pelas examinadoras: Ana e Maria parecem adequadamente vinculadas com a criança. São afetuosas em sua forma de se relacionar com Larissa e a menor demonstra preferência pela companhia das mesmas; quando triste ou assustada, procura conforto e proteção na mãe e na avó materna, e o contato com as mesmas parece lhe ser tranquilizador e reconfortante. Quando desafiada ou diante de situações que requeiram o controle do comportamento da criança, a mãe e a avó sabem dar regras de forma clara e objetiva, exigindo que sejam cumpridas. Essas características sugerem que Larissa identifica na mãe e na avó figuras de referência que podem lhe oferecer proteção e conforto. Tanto a avó materna quanto a mãe demonstram conhecer bem a criança, sendo capazes de antecipar com acurácia suas reações emocionais, suas predileções, seus problemas. Os resultados da avaliação neuropsicológica apontaram para um nível de eficiência intelectual global dentro da faixa média, habilidades de execução também na faixa média e as habilidades verbais na faixa média superior. Na esfera verbal, Larissa apresentou bom desempenho nas tarefas de linguagem receptiva e expressiva, apresentando ainda um amplo estoque semântico e capacidade de definição de vocábulos. Destacou-se também em tarefa de conhecimentos escolares/culturais, geralmente dependentes de um ambiente rico em estímulos e curiosidade intelectual. Na esfera viso espacial, apresentou desempenho mediano em tarefa que avalia a capacidade de análise e síntese, formação de conceitos visuais, organização viso espacial e planejamento. Larissa mostrou-se uma criança ativa, sociável e comunicativa, respondendo a maioria das perguntas das examinadoras. Quando solicitada a desenhar sua família, fez duas figuras humanas de cabelos longos, que identifica como a mãe Ana e a avó Maria. Quando pedido que incluísse a figura de Paulo no desenho, ela fez uma figura humana masculina e quando perguntada sobre o nome da figura, ele diz “Vovô Flavio”. Quando insistido que o pai se chama Paulo e que o desenhe, ela apresenta uma reação emocional em sobressalto, fica paralisada, depois insiste que ele não é seu pai e se recusa a desenhá-lo. Questionada sobre o porquê, diz que não gosta dele e nem dos seus avós paternos, pois eles a maltratam, batem nela e a olham no banho. A criança, quando estimulada por perguntas abertas, descreve que Paulo “coloca uma mangueira em seu pompom”, indicando a região genital como o local de onde sai a mangueira do pai e mostra sua região genital para sinalizar onde o pai

coloca a sua “mangueira”. Diante da indução para a negativa, como “Pode ser a mangueira do chuveiro?”, “Pode ser que ele esteja apenas lhe dando banho?”, ela responde de forma afirmativa. O relato segue na linha do já exposto anteriormente, sendo possível depreender que a menor tenha sido vítima de abuso sexual por parte do pai e talvez dos avós paternos. Diante da exposição a objetos que vieram da casa do pai, a criança demonstra reação adversa intensa, caracterizada por sobressalto, tremores, medo, recusa em tocar nos objetos. Quando é perguntado por que ela não quer tocar determinado objeto, diz que é porque veio da casa do pai.

c) Parecer sobre diagnósticos psiquiátricos realizados no passado e no momento: A criança apresenta histórico clínico compatível com os seguintes diagnósticos: Transtorno de estresse pós-traumático (reação disautônômica e em sobressalto diante de pistas visuais que lembram o ambiente da casa do pai, fala repetitiva sobre o evento traumático, pesadelos recorrentes com o pai; hipervigilância: dificuldade de conciliar o sono, o despertar no meio da noite, tensão, manter-se alerta como se algo estivesse por acontecer); evitação e diminuição de interesse por atividades rotineiras: inapetência com perda significativa de peso, esforço para evitar objetos que lembrem o trauma); Transtorno de ansiedade de separação atual (dificuldade de ficar afastada de figuras de ligação – mãe); Fobia específica (de cachorro) e Tiques motores simples.

d) Parecer sobre necessidade de cuidados: A criança deve permanecer em acompanhamento médico psiquiátrico no Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde será realizado o monitoramento dos sintomas e orientações de tratamento. Para tratamento do quadro clínico apresentado, foi colocada a importância da manutenção da criança em ambiente protegido, que lhe confira segurança e tranquilidade, bem como sugerida terapia de orientação cognitivo comportamental, sendo feito o encaminhamento para serviço externo.

O Quadro 6 que segue resume o documento com a análise de alguns elementos:

Conteúdos	Elementos observados
Características da vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Ativa, sociável, afetuosa, Alegre e comunicativa; - Inteligência e habilidades de execução dentro da faixa média; - Habilidades verbais na faixa média superior. - Bom desempenho nas tarefas de linguagem receptiva e expressiva, apresentando um amplo estoque semântico e capacidade de definição de vocábulos. - Destacou-se também em tarefa de conhecimentos escolares/culturais, geralmente dependentes de um ambiente rico em estímulos e curiosidade intelectual. - Apresentou desempenho mediano em tarefa que avalia a capacidade de análise e síntese, formação de conceitos visuais, organização viso espacial e planejamento.
Características da família da vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Mãe e avó são as figuras de referência da criança; - Identifica o avô paterno (vovô Flavio) como pai; - Criança afirma não gostar do pai e dos avós paternos, pois eles a maltratam, batem nela e a olham no banho.
Relato do abuso sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Criança começou a não querer mais ir às visitas na casa do pai. Em julho de 2013, disse à avó materna que não queria nunca mais ir à casa do pai. Perguntado o motivo, Larissa ela respondeu: “eles são maltratados” e esfregou a mão em sua região inguinal. A mãe e a avó questionaram e a relatou que, durante o banho, o pai e os avós paternos manipulavam as genitais da criança com as mãos, e que o pai pedia que ela colocasse a boca no seu pênis, de onde “saía um veneno” que ele queria que ela lambesse.
Elementos indicativos de trauma	<ul style="list-style-type: none"> - Fala repetitiva sobre o evento traumática; - Fala infantil, afirmando que o pai “coloca uma mangueira em seu pompom” e “saía um veneno”, indicando a região genital como o local de onde sai a mangueira do pai e mostra sua região genital para sinalizar onde o pai coloca a sua “mangueira”; - Mudança comportamental: mais quieta que o normal, inapetência, diminuição de interesse pelas atividades rotineiras; - Perda significativa de peso, agitação, medo, tensão; - Pesadelos recorrentes, despertar no meio da noite; - Choro constante; - Reação de sobressalto, evitação e de congelamento em relação à figura paterna.
Conclusão do profissional	<ul style="list-style-type: none"> - Sugere a possibilidade de a criança ter sido vítima de abuso sexual por parte do pai e talvez dos avós paternos; - Diagnóstico de: TEPT; Transtorno de Ansiedade de Separação; Fobia de cachorro e tiques motores.

Quadro 6 - Descrição dos elementos de análise obtidos no Relatório médico do Instituto de Psiquiatria (IPQ) do Hospital das Clínicas – FMUSP

As entrevistas realizadas por este serviço ocorreram após menos de 1 mês da ocorrência da violência sexual.

As considerações apresentadas pelos profissionais que participaram da elaboração do relatório mostraram-se coerentes, bem como a conclusão que sinalizou a possibilidade da ocorrência da violência.

É possível perceber que a criança, com três anos de idade no momento das entrevistas, tinha apenas a mãe e a avó materna como as figuras de autoridade, cuidado e proteção. A noção de família, na ótica de Larissa, correspondia à essas

duas pessoas, além do avô materno, negando a figura paterna e dos avós paternos, que enxergava como pessoas que a maltratavam.

Na opinião dos técnicos, a fala espontânea de Larissa, com a utilização de uma linguagem infantil adequada para seu nível de desenvolvimento ao descrever a violência sofrida, além de vários sintomas clínicos, como a mudança de comportamento, perda significativa de peso, agitação, medo, tensão, pesadelos recorrentes, choro constante, reação de sobressalto, evitação e de congelamento em relação à figura paterna, justificam o diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Doc. 2	Data	Aspectos psíquicos apresentados pela criança na época	Recomendações do documento	Aspectos emocionais da criança na época
Relatório Psiquiátrico	Set.2013 (3 meses após a violência)	Os profissionais indicaram fatos que indicam a possibilidade de que a menor tenha sido vítima de abuso sexual e apontaram que Larissa apresentava histórico clínico compatível com alguns diagnósticos, como Transtorno de estresse pós-traumático; Transtorno de ansiedade de separação atual (dificuldade de ficar afastada de figuras de ligação – mãe); Fobia específica de cachorro e tiques motores simples.	A criança deverá permanecer em acompanhamento médico psiquiátrico no Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, onde será realizado o monitoramento dos sintomas e orientações de tratamento. Para tratamento do quadro clínico apresentado, foi sugerido que é importante a manutenção da criança em ambiente protegido, que lhe confira segurança e tranquilidade e iniciar terapia de orientação cognitivo comportamental que, por indisponibilidade no serviço, foi encaminhada para serviço externo.	A avaliação emocional evidenciou comportamento de dependência e revelou sentimento de ansiedade. A criança apresenta boa percepção de si, bom contato com as pessoas, dificuldade em relação à figura masculina. Controla impulsos, não apresenta agressividade, sente-se protegida no ambiente familiar e pela figura feminina. Esforço para evitar objetos que lembrem o trauma.

Quadro 7 – Aspectos psicoemocionais observados na criança em setembro de 2013

Documento 03 - Laudo Psicológico elaborado pelo NUFOR - NUCLEO FORENSE do Programa de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas

O laudo foi realizado em setembro de 2014, ou seja, um ano aproximadamente após a ocorrência da violência. Foi assinado por duas psicólogas

e teve por objetivo apurar as condições do funcionamento mental da criança, em atenção à solicitação da delegacia de polícia responsável pela investigação do crime sexual.

O documento é subdividido em 6 partes: a) identificação, b) método e instrumentos; c) histórico, d) antecedentes pessoais, e) análise dos resultados e f) conclusão.

A identificação consiste apenas na menção do nome completo da criança, sua idade, filiação e afirma que o motivo da avaliação foi “subsidiar o procedimento de investigação criminal”.

Quanto ao método e instrumentos indica que a criança foi submetida aos protocolos de avaliação psicológica, sendo usados os seguintes instrumentos:

- a) entrevistas psicológicas;
- b) teste de Apercepção Temática com Animais (CAT - A);
- c) teste da casa-árvore-pessoa (HTP)
- d) protocolo IFVD – Inventário de Frases no Diagnóstico de Violência Doméstica contra crianças e adolescentes.

O histórico traz informações colhidas nas entrevistas com Ana (mãe), Maria (avó materna) e pelo estudo das cópias de documentos enviados sobre como a violência sexual teria acontecido.

Segundo informações sobre a ocorrência dos fatos, Larissa tinha três anos na ocasião. Todo domingo era especial para ir à casa de Paulo (pai) e dos avós paternos. No final de maio de 2013, Ana relatou que Larissa foi gritando no carro que não queria ir. Em julho, a criança contou para a avó materna que os familiares paternos eram “maltratados” (sic). Ana ouviu e, junto com a avó, questionaram o motivo ao que a menina respondeu: “raspelaram o meu pompom”. A partir daí, Larissa passou a acordar à noite assustada e tremendo.

Larissa foi levada à pediatra que a encaminhou para atendimento no Serviço de Psiquiatria da Infância e Adolescência (SEPIA), pertencente ao Hospital das Clínicas, onde foi também realizada uma avaliação neuropsicológica.

Antecedentes pessoais:

Para evitar repetição de informações, os conteúdos referentes aos antecedentes pessoais neste documento assemelham-se aos que foram relatados

anteriormente, quando o relacionamento entre Ana e Paulo foi abordado, ambos viviam uma união bastante conturbada, até a separação. Muito embora a criança como filha de pais separados, parece não ter sido afetada por essa decisão dos pais.

Larissa teve bom desenvolvimento em relação à comunicação verbal, falando na idade certa e corretamente. Quanto à sociabilidade, tem amigos e gosta de brincar. Iniciou a escolaridade com dois anos de idade e ficava ansiosa, passava mal. No período entre agosto de 2013 a agosto de 2014, Larissa deixou de frequentar a escola.

Ana conta que Paulo afirma a todos que ela (Ana) não permite que ele veja a criança, porém diz que ele foi vê-la na escola sem autorização do juiz e sem avisar a ninguém. Certa vez, Larissa ouviu o pai dizer que iria roubá-la da escola e, por isso, não quis mais frequentá-la.

Dos resultados: Durante a avaliação, Larissa mostrou-se bastante colaborativa para realizar as atividades propostas. Fala bastante e é muito curiosa.

A avaliação dos conteúdos emocionais evidenciou que Larissa apresentou comportamento de dependência, até por conta da idade, sendo esperado que busque auxílio constante das figuras próximas, mas revelou sentimentos de ansiedade diante de situações que sente como ameaçadoras. Apresenta boa percepção de si e da realidade, boa comunicação e linguagem adequadas.

Mediante observações lúdicas pode-se observar que Larissa apresenta bom contato com as pessoas. Apresenta sinais de ter passado por uma situação que envolve uma figura ameaçadora. Também apresenta dificuldade em relação à figura masculina, apresentando conflitos significativos. Consegue controlar os impulsos, não apresenta agressividade, percebe que as pessoas de sua convivência lhe trazem segurança e proteção.

No que se refere às figuras parentais percebe a figura masculina como ameaçadora, sente-se angustiada quando entra em contato com ela. Quanto à figura feminina, sente segurança e proteção em todas as situações de seu dia a dia.

Conclusão: Do ponto de vista da Psicologia Jurídica, foi possível verificar que algumas características apresentadas por Larissa são sugestivas que ela tenha vivenciado episódio (s) traumático (s) ligado (s) à violência. De modo geral, foi possível identificar que Larissa possui uma sensação de ameaça externa em relação

à uma figura masculina próxima e sente-se protegida e acolhida no ambiente familiar e pela figura feminina. Da avaliação realizada, foi identificado que a menor possui uma fala espontânea.

Conteúdos	Elementos observados
Características da vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Colaborativa; - Fala bastante; - Curiosa; - Tem amigos e gosta de brincar; - Apresenta boa percepção de si e da realidade; - Comunicativa; - Linguagem adequada. - Consegue controlar os impulsos; - Não apresenta agressividade; - Percebe que as pessoas de sua convivência lhe trazem segurança e proteção.
Características da família da vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Relação conflituosa entre os genitores da vítima desde o início do relacionamento; - Ausência de vínculo entre a vítima e o pai; - Relação conflituosa da genitora da vítima e sogra; - Relação de dependência dos genitores da criança em relação aos seus pais.
Relato do abuso sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Larissa gostava de ir, aos domingos, visitar o pai e os avós paternos. No final de maio de 2013, Larissa foi gritando no carro que não queria ir. Em julho, a criança contou para a avó materna que os familiares paternos eram “maltratados” porque “raspelaram o pompom” dela.
Elementos indicativos de trauma	<ul style="list-style-type: none"> - Acordar à noite, assustada; - Percebe a figura masculina como ameaçadora e sente-se angustiada quando entra em contato com ela. - Sentimentos de ansiedade diante de situações que sente como ameaçadoras.
Conclusão do profissional	<ul style="list-style-type: none"> - Algumas características apresentadas pela menina sugerem que ela teria vivenciado episódio traumático ligado à violência; - A criança possui uma sensação de ameaça externa em relação a uma figura masculina próxima; - Larissa sente-se protegida e acolhida no ambiente familiar e pela figura feminina; - Fala espontânea da criança.

Quadro 8 - Descrição dos elementos de análise descritos no Laudo Psicológico elaborado pelo NUFOR

Como se pôde verificar, o presente estudo chegou à conclusão semelhante à apresentada pelo documento anterior, indicando que a criança apresentava algumas características que indicavam ter vivenciado episódio traumático ligado à violência, ressaltando, entre tais características, a sensação de ameaça da criança em relação a uma figura masculina próxima e o acordar à noite assustada, sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático.

Importante frisar que tal documento foi produzido cerca de um ano após a ocorrência do caso. Note-se que esses profissionais também ressaltam a fala espontânea da criança em relação ao relato da violência sexual, mencionando as

palavras usadas pela criança quando contou o ocorrido, as quais, verificamos serem as mesmas utilizadas no documento anterior.

Pode-se ainda observar os seguintes aspectos psíquicos e emocionais apresentados pela criança na época da elaboração desse documento:

Doc .3	Data	Aspectos psíquicos apresentados pela criança na época	Recomendações do documento	Aspectos emocionais da criança na época
Laudo Psicológico	Set. de 2014 (1 ano e 3 meses após a queixa)	Do ponto de vista da Psicologia Jurídica, foi possível verificar que algumas características apresentadas por Larissa são sugestivas que ela tenha vivenciado episódio (s) traumático (s) ligado (s) à violência. De modo geral, foi possível identificar que Larissa possui uma sensação de ameaça externa em relação à uma figura masculina próxima. De modo geral, sente-se protegida e acolhida no ambiente familiar e pela figura feminina.	Não há menção no documento sobre esse aspecto	Apresentação de melhora nos padrões sono e alimentar após afastamento do pai. Mantinha ainda importante evitação escolar e atitude de hipervigilância na rua. Recusava separar-se da mãe em qualquer situação. Inicialmente, permaneciam juntas no grupo terapêutico. Com as intervenções, evoluiu positivamente, apresentando melhora significativa com retorno às atividades escolares. Independência nas atividades de vida diárias e socialização saudável. Alta por melhora no início de novembro.

Quadro 9 - Aspectos psicoemocionais observados na criança em setembro de 2014

Documento 04 - Avaliação psicossocial realizada pela equipe psicossocial da Vara Central de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da Capital

Para a efetivação do estudo, foram realizadas 3 entrevistas semidirigidas em datas de janeiro de 2016, onde foram entrevistados: Ana (mãe), Maria (avó materna), Larissa, Paulo (pai), Tânia (avó paterna) e Mauro (avô paterno).

Inicialmente, são descritos dados pessoais, mas alguns deles serão omitidos aqui por questões éticas, visando evitar possível identificação.

Quando entrevistada, Larissa se refere à família paterna como “maltratados”, explicando que “maltrata as pessoas e faz mal”. Contou que o pai tirou a mangueira de dentro da calça e que saiu veneno. Mencionou que “ele queria pôr no pompom e na boca, e eu fechei”. Quanto à avó paterna, relata que “passava a mão no meu pompom e no meu bumbum”. Inicialmente, referiu não se lembrar quantas vezes estes fatos aconteceram, mas depois respondeu que foi “uma vez só”.

Relatou que ficava feliz, antes dessa situação, de ir à casa do Sr. Paulo, onde ela e Tânia brincavam juntas.

Quanto à revelação dos fatos, Larissa disse: “eu contei para a minha mãe e para a minha avó e para outras psicólogas”. Acrescenta que, quando tinha três aninhos, lembrava de tudo, agora não, porque faz bastante tempo.

Em seus desenhos, denotou ter internalizado como concepção de família, o núcleo composto pela avó materna, ela, a mãe e o avô materno, Sr. Flavio, nesta ordem, reunidos em casa, tirando uma foto, felizes em razão do Natal; também buscou registrar um jardim localizado no quintal de uma casa, pertencente a pessoas de sua família (mãe e avó).

No decorrer do atendimento, mostrou-se espontânea e comunicativa, denotou interesse pelas atividades propostas, mas apresentou um pouco de resistência em recontar a situação.

Estudo psicológico: Fundamentou-se na leitura dos autos, entrevistas, observação, técnica lúdica e gráfica.

Depreendeu-se do estudo que o núcleo paterno (pai e avós), em seus relatos durante os atendimentos, negou a ocorrência de qualquer evento referente à questão de violência sexual. Afirmaram que, durante a realização das visitas, com exceção de uma situação em que Ana levou Maria ao médico, a criança não ficava sozinha na residência paterna sem a presença da mãe e da avó materna.

Conforme o relato do pai e dos avós, Larissa, antes da denúncia, demonstrava gostar de estar na companhia dos familiares paternos e, por vezes, até chorava para não ir embora. Tal situação gerava certo incômodo na mãe e na avó materna.

Quanto ao núcleo materno, mãe e avó da criança afirmam que o pai e os avós paternos de Larissa teriam cometido atos ilícitos contra sua integridade física. Confirmam o que consta no processo, que a história inicialmente teria sido contada pela criança à avó materna e a mãe teria presenciado parte do relato. Quanto à configuração familiar, embora haja menções à figura paterna de Ana, observou-se a predominância da figura feminina, centrada no modelo matriarcal.

Tanto no núcleo materno quanto no núcleo paterno, o papel materno apresenta-se como predominante na dinâmica familiar em termos de cuidado, aconselhamento e preservação do vínculo afetivo/familiar, o que possivelmente

também pode ter contribuído para o confronto e ruptura das relações estabelecidas pelos dois núcleos.

No atendimento realizado à criança, Larissa mostrou-se comunicativa e espontânea; buscou recontar a estória da violência sexual, pontuando, contudo, não se recordar mais dos fatos em razão do tempo.

Parecer social: os instrumentos técnico-operativos utilizados pelo Serviço Social foram as entrevistas semidirigidas e a observação.

Foi possível verificar que se trata de uma relação familiar conflituosa, que se iniciou na descoberta da gravidez de Ana e se mantém até o presente momento.

A gravidez não planejada de Ana teve significados diferentes para as duas famílias: os avós paternos vislumbraram um possível resgate afetivo, após a perda da filha de cinco anos de idade, com o nascimento da primeira neta, Larissa. Já a avó materna, inicialmente, declarou-se aborrecida com a gravidez da filha, mas afirmou ter se esforçado para se aproximar da família de Paulo e tentar unir as duas famílias.

O então casal manteve o relacionamento, morando ora na casa da mãe de Ana, ora na casa dos pais dele, situação que perdurou mesmo após o nascimento da filha. Tal fato propiciou constantes interferências nos aspectos relacionados à vida financeira do casal, à alimentação, ao tratamento médico de Ana e à educação escolar e familiar da menina.

Em relação às denúncias constantes nos autos, as partes deram versões diferentes para os fatos, potencializando ainda mais o conflito entre as famílias.

Tânia, avó paterna, externou intenso sofrimento com as denúncias apresentadas nos autos e com o distanciamento da neta, atribuindo o retorno de sua doença a tais situações.

Larissa declarou que não deseja rever o pai e nem os avós paternos, sinalizando uma ausência de laços afetivos em relação a eles.

Na perspectiva do Serviço Social, concluiu-se que os diferentes modelos de educação familiar desvelados nas entrevistas com as partes e a interferência das famílias de origem no relacionamento de Ana e Paulo, bem como na educação da criança, protagonizaram a eclosão dos conflitos entre as famílias. Tal cenário insere a menina Larissa em um contexto de vulnerabilidade, podendo levá-la a acumular prejuízos em relação ao seu desenvolvimento.

Sugeriu-se que o caso fosse encaminhado ou continuasse a ser acompanhado pela Vara de Família competente.

Conteúdos	Elementos observados
Características da vítima	- Comunicativa; - Espontânea.
Características da família da vítima	- Criança se refere ao avô materno também como seu pai; - A concepção de família, para Larissa, se resume ao núcleo composto por ela, avó materna, mãe e avô materno; - Relação conflituosa entre as famílias materna e paterna, que se iniciou na descoberta da gravidez de Ana; - Ausência de laços afetivos entre a criança e a família paterna; - Papel materno apresenta-se como predominante na dinâmica familiar tanto no núcleo materno quanto no paterno.
Relato do abuso sexual	- Núcleo paterno nega a ocorrência de qualquer evento de violência; - Núcleo materno, por sua vez, confirma que o pai e os avós paternos teriam, segundo o relato da criança, cometido atos de violência. - A criança recontou a história da violência sexual, mas não se recordou mais dos fatos em função do tempo transcorrido.
Elementos indicativos de trauma	- Não há.
Conclusão do profissional	- As famílias deram versões conflitantes em relação aos fatos, potencializando ainda mais o conflito entre elas; - Sugestão de que o caso fosse encaminhado para a Vara de Família; - Não indicou a possibilidade da ocorrência da violência sexual.

Quadro 10 - Descrição dos elementos de análise descritos na Avaliação psicossocial realizada pela equipe psicossocial da Vara Central de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da Capital

Importante pontuar que embora o documento tenha sido produzido por profissionais que trabalham na Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, com o foco de buscar elementos que indicassem, ou não, a prática do crime sexual, não houve qualquer consideração ou conclusão nesse sentido.

Diversamente dos relatórios anteriormente analisados, onde ficaram evidentes a presença de questionamentos sobre elementos indicativos de trauma, não se vê aqui qualquer menção que pudesse indicar, de alguma forma, a ocorrência da violência.

Em que pese haja referência à ausência de laços afetivos entre a criança e a família paterna, mas não houve qualquer questionamento de quais seriam os motivos dessa falta de vínculo. Ao contrário, em que pese tenha a menina novamente deixado claro sobre a ausência de vínculo com o pai e afirmado que não desejava voltar a vê-lo, tal fato não foi levantado pela equipe como um possível sintoma de trauma, ou que ela tivesse vivenciado uma situação de violência,

considerações estas que foram levantadas nos documentos anteriormente analisados.

As profissionais focaram o estudo nas contradições de versões apresentadas pelos núcleos familiares e nos conflitos familiares existentes.

Apesar do relatório apresentar uma descrição de que a criança, na entrevista, tenha recontado os fatos e utilizado palavras semelhantes e de conteúdo infantil para se referir à violência, não há qualquer referência a essas declarações na conclusão da avaliação - ao contrário, afirmam que ela não teria se recordado de como a violência teria acontecido.

Entende-se plenamente justificável a declaração de Larissa sobre a lembrança do ocorrido pelo transcurso de tempo entre o fato violento e a entrevista. No entanto, parece contraditória a conclusão do relatório ter se baseado nesse argumento, uma vez que o relatório traz a transcrição de várias falas da menina, com detalhes do ocorrido e, inclusive, observando, pelo vocabulário da criança ao descrever o abuso, que sua fala foi espontânea.

No entanto, vale acrescentar que, ainda que a menina não se recordasse com clareza dos fatos, isso seria completamente compreensível e coerente, até mesmo porque tal avaliação, como dito anteriormente, foi realizada após três anos dos fatos.

Além do esquecimento (aceitável pela passagem do tempo), merece aqui atenção o fato de que a menina, no momento da entrevista, estava com sete anos de idade, ou seja, já se encontrava em outra fase de seu desenvolvimento. Com isso, estando em outro momento de vida, sua realidade é percebida e descrita também de modo diverso.

Não se pode esperar que uma criança, aos sete anos, retrate um acontecimento conforme descrito quando tinha apenas três anos de idade, pois sua experiência de vida ocorre em contextos e significados diversos, em função de sua maturação, resultando, portanto, em uma interpretação e descrição dos fatos com características próprias de seu nível atual de evolução.

Doc. 4	Data	Aspectos psíquicos apresentados pela criança na época	Recomendações do documento	Condições emocionais da criança na época
Avaliação Psicossocial	Fev. de 2016 (Aprox. 3 anos após a queixa)	Não há menção no documento sobre esse aspecto	Sugeriu-se que o caso fosse encaminhado ou continuasse a ser acompanhado pela Vara de Família competente.	No início de 2016, a criança buscou recontar a estória da violência sexual, pontuando, contudo, não se recordar mais dos fatos em razão do tempo. No final de novembro de 2016, o atendimento foi retomado devido à piora do quadro emocional da criança desencadeado pela iminência de encontro com a avó paterna.

Quadro 11 - Aspectos psicoemocionais observados na criança em fevereiro de 2016

Documento 05 - Ofício expedido pelo PROVE - Programa de Atendimento e Pesquisa em Violência - Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina

O ofício assinado por uma psicóloga e uma psiquiatra teve por objetivo informar que a criança foi encaminhada ao serviço, pelo Instituto de Psiquiatria/FMUSP, para atendimento psicológico, devido aos diagnósticos de Ansiedade de Separação e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), desenvolvidos após episódios de abuso sexual que teriam sido cometidos pelo pai.

O acompanhamento psicológico ocorreu por um período aproximado de 09 meses, em 2014, mediante psicoterapia de grupo semanal e atendimentos psiquiátricos a cada dois meses.

Durante avaliação, sintomas de TEPT e de Ansiedade de Separação foram confirmados, relacionados a relatos de maus-tratos e abuso sexual do pai e avós paternos. Larissa já apresentava melhora nos padrões de sono e alimentar, após afastamento do convívio do pai.

Inicialmente, mãe e filha permaneciam juntas no grupo terapêutico. Com as intervenções, Larissa evoluiu positivamente, apresentando melhora significativa às atividades escolares, independência nas atividades de vida diárias e socialização saudável, recebendo alta por melhora no início de novembro de 2014. Não houve tratamento medicamentoso, sendo recomendado o acompanhamento psiquiátrico em caráter de monitoramento e orientação parental.

O atendimento foi retomado no final de novembro de 2016, devido à piora do quadro descrito, desencadeado pela iminência de encontro com a avó paterna.

Conteúdos	Elementos observados
Características da vítima	Não há
Características da família da vítima	Não há
Relato do abuso sexual	- Não há, embora relate que, durante a avaliação, forma confirmados sintomas de TEPT e de Ansiedade de Separação, relacionados a relatos de maus tratos e abuso sexual do pai e avós paternos.
Elementos indicativos de trauma	- Melhora nos padrões de sono e alimentar, após afastamento do convívio do pai. - Evitação escolar, que se iniciou após o pai ter ido até a escola na tentativa de levá-la embora; - Atitude de hipervigilância na rua, sempre se referindo ao pai e avós paternos como “os maltratados”; - Recusava separar-se da mãe em qualquer situação.
Conclusão do profissional	- Larissa evoluiu positivamente apresentando melhora significativa com retorno às atividades escolares, independência nas atividades de vida diárias e socialização saudável, recebendo alta por melhora no início de novembro de 2014. - Atendimento foi retomado no final de novembro de 2016, devido à piora do quadro descrito, desencadeado pela iminência de encontro com a avó paterna.

Quadro 12 - Descrição dos elementos de análise descritos pelo Ofício expedido pelo PROVE

O referido documento, em que pese tivesse por finalidade apenas informar à Vara de Violência Doméstica onde tramitava o Inquérito Policial sobre o acompanhamento psicológico da criança no serviço, confirma a presença de sintomas de TEPT e ansiedade de separação, relacionados a relatos de maus-tratos e abuso sexual do pai e avós paternos. Com isso, o documento corrobora o diagnóstico apontado pelo relatório médico elaborado pelo Instituto de Psiquiatria (IPQ) do Hospital das Clínicas – FMUSP (Documento 02), e reconhece as indicações de tratamento feitas por essa equipe, as quais incluíam: acompanhamento psiquiátrico, para monitoramento dos sintomas, psicoterapia cognitivo comportamental para tratamento do quadro clínico, além da orientação de manter a criança em ambiente seguro, capaz de lhe conferir segurança e tranquilidade.

Doc. 5	Data	Aspectos psíquicos da criança na época	Recomendações do documento	Condições emocionais da criança na época
Ofício expedido pelo PROVE Relatório Psicológico e Psiquiátrico	Final de 2016 (Aprox. 3 anos e meio após a queixa)	Durante avaliação, sintomas de TEPT e de Ansiedade de Separação foram confirmados, relacionados a relatos de maus tratos e abuso sexual do pai e avós paternos.	Não houve tratamento medicamentoso, sendo recomendado acompanhamento psiquiátrico em caráter de monitoramento e orientação parental. Recomenda que não haja qualquer contato entre a menina e o pai e/ou avós paternos.	Larissa já apresentava melhora nos padrões de sono e alimentar, após afastamento do convívio do pai. Mantinha ainda importante evitação escolar que se iniciou após seu pai ter ido até a escola na tentativa de levá-la e atitude de hipervigilância na rua, sempre se referindo ao pai e avós paternos como “os maltratados”, em alusão aos maus tratos sofridos. Recusava separar-se da mãe em qualquer situação, mesmo dentro de casa, sendo imprescindível que ficassem inclusive no mesmo cômodo. Não estava frequentando a escola desde o final do ano anterior.

Quadro 13 - Aspectos psicoemocionais apresentados pela criança no final de 2016

Assim sendo, as conclusões apontadas nesse ofício demonstram a importância da psicoterapia no tratamento de traumas, como a violência sexual, bem como nos casos de TEPT e ansiedade de separação, recomendadas pela literatura específica.

No presente caso reconhecem que a criança apresentou melhora significativa, conseguindo, inclusive, retornar às atividades escolares e uma independência nas atividades diárias após apenas alguns meses de tratamento. No entanto, fica claro que a interrupção do tratamento pode ter sido precoce e prejudicial à criança, uma vez que, com a iminência de encontro com a avó paterna, seu quadro piorou.

Documento 06 - Parecer médico-legal elaborado por psiquiatra contratado pela mãe da criança

Para a elaboração do trabalho pericial foi realizada Anamnese, Exame psíquico, Análise dos documentos médicos legais de interesse ao caso e revisão da literatura médica.

Histórico: Ana contou que Larissa não tem mais contato com o pai e avós paternos há cerca de 4 anos, desde que iniciou a suspeita da violência sexual. Larissa recebeu alta do acompanhamento psiquiátrico e tem manifestado boa saúde física e mental desde então. Ao ser questionada sobre o pai, Larissa se nega em

dizer que Paulo seja o pai dela. Conta que ele e seus avós paternos lhe fizeram mal e nega que sinta falta deles.

Exame psíquico: Aparência, higiene, memória e atenção preservadas. Estabelece bom contato verbal e visual com o entrevistador. Responde todas as questões propostas. Orientada no tempo e no espaço. Pensamento sem alteração de forma ou velocidade. Sem alteração do juízo. Raciocínio lógico, com boa precisão cronológica e clara explicação, de fácil entendimento e demonstra espontaneidade no discurso. Tem clara recusa ao genitor e avós paternos.

Foi constatado que, diante dos documentos juntados, da avaliação feita com Larissa, não há como descartar a situação de abuso sexual infantil e presença de uma doença mental com repercussão negativa na vida da criança e de sua família.

Concluiu-se que ela é portadora de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, necessitando de tratamento e cuidados especiais; que o cuidado promovido pela mãe é adequado e favorável ao desenvolvimento infantil global de sua filha e ao tratamento de TEPT.

Conteúdos	Elementos observados
Características da vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Aparência, higiene, memória e atenção preservadas; - Estabelece bom contato verbal e visual com o entrevistador; - Responde todas as questões propostas; - Orientada no tempo e no espaço; - Pensamento sem alteração de forma ou velocidade; - Sem alteração do juízo; - Raciocínio lógico, com boa precisão cronológica e clara explicação; - Discurso espontâneo.
Características da família da vítima	<ul style="list-style-type: none"> - Larissa não tem mais contato com o pai e avós paternos há cerca de 4 anos, desde que iniciou a suspeita da violência sexual; - Larissa se nega em dizer que Paulo seja o pai dela. Conta que ele e seus avós paternos lhe fizeram mal e nega que sinta falta deles.
Relato do abuso sexual	<ul style="list-style-type: none"> - Não há um relato direto, mas há referência a outros documentos já juntados anteriormente ao processo, como a avaliação psicossocial da Vara e o relatório de avaliação psiquiátrica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas - SP.
Elementos indicativos de trauma	<ul style="list-style-type: none"> - Clara recusa ao genitor e avós paternos; - Referência a outros documentos juntados ao processo, como avaliação psicossocial da Vara e o relatório de avaliação psiquiátrica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas/ SP.
Conclusão do profissional	<ul style="list-style-type: none"> - Não há como descartar a situação de abuso sexual infantil; - Concluiu-se que ela é portadora de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, necessitando de tratamento e cuidados especiais; - Cuidado adequado da genitora e favorável ao desenvolvimento infantil e ao tratamento de TEPT. - Recomenda que não haja qualquer contato entre a menina e o pai e/ou avós paternos.

Quadro 14 - Descrição dos elementos de análise descritos pelo Parecer médico-legal elaborado por psiquiatra contratado pela mãe da criança

O documento afirma que, do ponto de vista psiquiátrico, não é recomendado qualquer contato entre a menina e o pai e/ou avós paternos, pois pode prejudicar a recuperação e seu desenvolvimento global, bem como no que se refere à recuperação dos danos psíquicos causados pelo trauma sofrido.

Doc. 6	Data	Aspectos psíquicos da criança na época	Recomendações do documento	Aspectos emocionais da criança na época
Parecer Médico Legal	Início de 2017 (Aprox. 3 anos e 7/8 meses após a queixa)	Larissa é portadora de Transtorno de Estresse Pós-Traumático. não há como descartar a presença de uma doença mental com repercussão negativa na vida da criança e sua família.	Não é recomendado qualquer contato entre a menina e o pai e/ou avós paternos, pois pode prejudicar a recuperação e seu desenvolvimento global, bem como no que se refere à recuperação de sua doença mental e dano psíquico causados pelo trauma sofrido.	Larissa não tem mais contato com o pai e avós paternos há cerca de 4 anos, desde que iniciou a suspeita da violência sexual. Larissa recebeu alta do acompanhamento psiquiátrico e tem manifestado boa saúde física e mental desde então. Ao ser questionada sobre o pai, Larissa se nega em dizer que ele seja o pai dela. Conta que ele e seus avós paternos lhe fizeram mal e nega que sinta falta deles.

Quadro 15 - Aspectos psicoemocionais apresentados pela criança no início de 2017

Documento 07 - Relatório Psicológico elaborado por determinação da Vara da Família onde tramita ação de regulamentação de visitas proposta pela avó paterna

O documento foi elaborado em julho de 2017 por uma psicóloga e perita forense, por determinação do Juízo responsável pela análise da ação de regulamentação de visitas proposta pela avó paterna na Vara de Família. O relatório foi juntado pela defesa do réu, pai da criança, no Inquérito Policial em março de 2018.

Como método, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com a criança, seus pais, avós materna e paterna, avô paterno, tias e tios paternos. Além disso, observação e análise do comportamento, aplicação de Teste de Apercepção Temática (TAT), HTP, CAT-A, Escala de Estresse Infantil (ESI), Inventário de frases para identificação de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.

Devido à extensão do relatório e de seu conteúdo, pela sua evidência, tornou-se inviável a análise do documento por meio de um quadro resumido como nos documentos anteriores.

O discurso parcial e indutivo da profissional chama atenção, razão pela qual acredita-se que a construção de quadros comparativos das entrevistas leve a melhor compreensão e conclusão do que se pretende analisar.

A entrevistadora, no início do relato de cada uma das entrevistas, se refere ao pai e à mãe da criança de modo distinto. Quando comparados, percebe-se que a profissional enaltece o pai e tenta diminuir a mãe, descrevendo-a de modo pejorativo

Paulo	Ana
O Sr. Paulo comparece prontamente quando da convocação e concorda com o protocolo da avaliação. Semelhante aos relatos dos seus genitores, enfatiza o choque pela gravidade da acusação, tão perversa, ainda mais uma pessoa que tem uma carreira como a sua. Pensa que os motivos só poderão ser explicados por uma leitura da disfuncionalidade de comportamentos de Ana e principalmente de Maria.	A Sra. Ana comparece quando da convocação e concorda com o protocolo de avaliação. Movimenta-se de forma delicada e fala de forma infantilizada em alguns momentos. Formada em Direito, não conseguiu ainda sua OAB, apesar de dizer que tem prática em todas as tarefas de sua área, trabalhando como consultora de escritório de Direito.

Quadro 16 – Comparativo entre a percepção inicial psicóloga e perita forense quando às duas famílias

No tocante à ocorrência da violência sexual, a fala dos membros da família paterna foi uníssona nas entrevistas em negar qualquer possibilidade, justificando no fato de a criança não ficar sozinha, em momento algum, na casa dos avós paternos, estando sempre acompanhada da mãe ou da avó materna durante todo o tempo das visitas.

Ainda que negado por Ana e Maria, desde a instauração do procedimento investigatório, que falaram que, em algumas visitas, a criança permanecia sozinha com o pai e os demais familiares paternos, a perita demonstrou parcialidade, que se evidencia ao discorrer a respeito dos depoimentos da família paterna sobre essa questão, principalmente quando se refere à Ana, como pode ser visto no quadro que segue:

Narradores	Excertos das entrevistas
Tania	“Depois que o casal resolveu que Ana e o bebê voltariam para a casa da avó materna, as visitas ficaram condicionadas à disponibilidade da mãe para trazer Larissa para o contato com a família do pai” (sic)
Vitor	“Suas lembranças vão de encontro aos relatos de seus familiares, reforçando que nunca viu a criança na casa de seus pais, sem a presença de Ana ou Maria” (sic).
Carla	“Reforça, assim como os outros familiares, que Ana nunca deixava a criança sozinha com Paulo e ficava trocando mensagens com a mãe durante as visitas, sempre expressando um sorriso nas variadas situações, dificultando saber o que realmente estava sentindo” (sic).
Célia	“Relata danos semelhantes aos outros entrevistados da família, queixando-se das dificuldades que os parentes tinham para estabelecer intimidade com a criança, pois sempre os contatos eram intermediados pela presença de Ana e, às vezes, de Maria também”
Profissional para Ana	Relembro que todo o estudo do processo e todas as pessoas entrevistadas referem a presença dela, sem exceção, em todas as visitas. “Como pensa que os supostos abusos poderiam ocorrer sob sua vigilância?” Ana responde que não ficava todo o tempo com a criança, às vezes ia dormir no quarto do Paulo, quando ele não estava lá, claro” (sic).

Quadro 17 – Recorte da fala dos entrevistados sobre a “não presença” da mãe e avó materna por ocasião das visitas

Ao longo do discurso da profissional, todos os entrevistados da família paterna são apresentados com atributos positivos, ao passo que a mãe e a avó materna são caracterizadas com qualidades negativas.

No quadro abaixo, são apresentados recortes de frases constantes dos relatos das entrevistas, em que se percebe essa carga emocional da profissional presente na utilização de palavras para tentar descrever o sofrimento da família paterna com as “falsas acusações” e os “comportamentos estranhos” da mãe e da avó materna que justificariam a criação de uma história fantasiosa sobre a violência sexual:

Entrevistados	Excertos da fala da profissional
Entrevista com Tânia	<p>“Discorre sobre seu desgosto pelo desenrolar de sua relação com a neta, filha de seu primogênito, com tristeza” (sic).</p> <p>“Apesar das crenças familiares bastante diversas entre os dois núcleos, refere que ‘engolia muitos sapos para não perder o contato com a criança’” (sic).</p> <p>“O passo seguinte no processo de afastamento emocional foi quando a criança começou a chamar o pai de “Paulo”” (sic).</p> <p>“Emociona-se ao relatar que, após esses indícios, as visitas foram se espaçando até que receberam ‘o golpe da notícia, com essa acusação absurda’” (sic).</p> <p>“Descreve Ana como uma pessoa “com um riso permanente, voz de criança, que cutucava a unha e parecia ansiosa, bastante seletiva nas refeições, necessitando de comida especial por ser vegetariana” (sic).</p>
Entrevista com Flavio	<p>“Descreve com emoção que a doença da esposa, autoimune, teve seu aparecimento com o desgosto dessa situação, visto que já passaram pela perda de uma filha, aos seis anos de idade, e agora os dissabores da perda da proximidade da neta” (sic).</p> <p>“São uma família bem-organizada, ele e a esposa são casados há 40 anos, os filhos são formados e profissionais bem-sucedidos, atualmente tem outras duas netas que convivem muito com eles, mas “a tristeza da falta continua sempre” (sic).</p>
Entrevista com Vitor	<p>“Confirma as crenças bizarras com relação ao uso exclusivo da cor rosa nas roupas da menor e a rejeição de vesti-la com presentes de outras cores” (sic).</p> <p>Como médico, reconhecia os comportamentos em torno da criança como estranhos e exagerados” (sic).</p>
Entrevista com Caio	<p>“De forma alguma colocou Larissa pendurada de cabeça para baixo, conforme alegado por Ana, ‘isso é muito absurdo nem imagino de onde foi tirado essa ideia’” (sic).</p> <p>“Acrescenta que sempre acompanhou a tristeza da esposa pelo sofrimento dos pais diante de acusações tão pesadas e fora da realidade” (sic).</p>
Entrevista com Carla	<p>“Reforça que as pessoas de sua família nunca tinham a menor possibilidade de levar Larissa para um passeio, nem mesmo para a área de lazer do prédio sem que a genitora estivesse supervisionando, o que lhe causava grande revolta” (sic).</p> <p>“Refere a tristeza de seus pais, segundo ela, de uma acusação tão absurda, e só agora conseguiu que sua mãe tirasse o berço da neta, que até agora estava lá, aguardando uma possibilidade de visita da criança” (sic).</p>
Entrevista com Ana	<p>“Perguntada sobre sua posição atual quanto à gravidade e extensão de sua queixa, onde acusa vários membros de uma família, repete que confia na criança totalmente, mesmo na idade de 3 anos, quando os fatos se passaram” (sic).</p> <p>“Esclarecida quanto ao funcionamento do desenvolvimento infantil quanto à realidade e fantasia, afirma que era seu dever denunciar o que a criança verbalizou primeiramente para a sua mãe e depois para ela” (sic).</p> <p>“Ao entregar o relatório do Prove, solicitado por mim, avisa que a médica psiquiatra que o assina, não estava no Brasil, mas sim no Iraque trabalhando para Os Médicos sem Fronteiras” (sic).</p> <p>“Ana falou que o Vitor nunca viu a Larissa sem roupa, dando a sensação de que nos referíamos a uma mulher adulta” (sic).</p>
Entrevista com Larissa	<p>“No segundo atendimento, quando vem trazida pela avó materna, veste-se por inteiro de rosa e quando menciono que seu pai é Paulo, fica brava e grita que não é, reação que não foi observada nos outros atendimentos quando veio trazida pela mãe” (sic).</p>

Quadro 18 – Carga emocional observada em fragmentos da fala da profissional no Relatório Psicológico elaborado por determinação da Vara da Família

Os relatos das entrevistas acima enfatizam apenas questionamentos sobre como era a relação entre as duas famílias, deixando evidente que havia conflito

entre elas. O Quadro 19 que apresenta alguns trechos desse Relatório Psicológico que se reporta às entrevistas com os familiares paternos deixa isso claro:

Entrevistados	Trechos do Relatório Psicológico
Tânia	<ul style="list-style-type: none"> - O relato da avó paterna deixa evidente a relação conflituosa entre as famílias materna e paterna da criança. [...] Em que pese haja a afirmação que existiam crenças familiares bastante distintas entre os dois núcleos, não há qualquer informação sobre quais diferenças seriam essas. - Coloca a mãe uma figura superprotetora e que tentava afastar a criança da família paterna; - Atribui à mãe o atraso motor da criança ao andar.
Flávio	<ul style="list-style-type: none"> - Apresenta-se dizendo desgastado pelos anos de acusação que, segundo ele, são infundadas e fora da realidade. - Relata que o nascimento da primeira neta foi recebido com felicidade e que, após três anos, as confusões começaram. Ficou sabendo das acusações contra ele, somente quando foi à Delegacia da Mulher e teve um choque tão grande que passou mal. Que em sua família nunca aconteceu uma história dessas. Que mesmo sem acordo judicial, seu filho sempre pagou pensão e tentava estar disponível para a criança. - Referiu-se à Ana e Maria como “estranhas, pois não se relacionavam com ninguém” e diz que fizeram de tudo para equilibrar as diferenças entre as famílias. Também considera disfuncional o comportamento de Maria, como o que causou no hospital, quando do nascimento de Larissa. - Contou que Ana nunca deixou a bebê sozinha com eles, sem a presença dela; não autorizava que saíssem de casa com a criança sem ela e Larissa também não podia ficar em sua casa para dormir. - Questionado sobre o motivo da falsa acusação, responde que pensa ser por questão financeira, pois não vislumbra outros motivos.
Paulo	<ul style="list-style-type: none"> - Semelhante aos relatos de seus genitores, enfatiza o choque pela gravidade da acusação e pensa que os motivos só poderão ser explicados pela disfuncionalidade de comportamentos de Ana e, principalmente, de Maria. - Questionado sobre o início da relação com Ana, disse que logo percebeu a dependência dela em relação à mãe, já que Maria não gostava que ela trabalhasse e se envolvia extremamente na relação dos dois, além de ser bastante repressora. - Contou que Ana tinha preocupação com tratamentos de beleza, mas demonstrava momentos de atitudes regressivas, como quando usava uma voz infantil. - Após dois meses de namoro, Ana engravidou e ficaram noivos, porém sempre com a interferência de Maria. Que, em momento nenhum, pensou em não assumir a criança. O final da gestação foi difícil e a menina nasceu prematuramente, no oitavo mês. No momento da cesariana, Maria queria acompanhar o parto no lugar do pai da criança, sendo proibida de ingressar no hospital pela médica de Ana. - Quando Larissa tinha 4 meses, a vida do casal estava difícil e Ana resolveu voltar para a casa da mãe, quando o regime informal de visitas começou. De início, foi razoavelmente bem, salvo que Ana não permitia que a criança ficasse sem ela. - Larissa começou então a dizer que ele não era seu pai, e sim o avô paterno (com o qual não convive) e passou a chamá-lo pelo nome. Quando entrou com o pedido de regulamentação de visitas e guarda compartilhada, Ana fez um Boletim de Ocorrência de ameaça, onde menciona que ele “iria arrumar um dedo mole para acabar com a vida dela”. - Sentia-se preocupado com a menina, pois acreditava que ela tinha um “feminismo exagerado”, contando que, em uma ocasião, a filha exigia um brinquedo rosa e teve que ser firme, pois não tinha daquela cor.

	<ul style="list-style-type: none"> - Mostra-se interessado em descobrir como Ana e Maria conseguiram o laudo no SEPIA com tanta rapidez e revolta-se com o resultado, bem como com o tratamento no PROVE, que também considerou a menina vítima de abuso, sem que tivesse participado de qualquer avaliação.
Vítor	<ul style="list-style-type: none"> - Refere ter cuidado de Ana no final da gravidez, por ser médico e ela se encontrar em delicada situação de saúde em função do diabetes e da hipertensão. - Reforça que nunca viu a criança na casa de seus pais, sem a presença de Ana ou de Maria. Reconhecia, como médico, os comportamentos em torno da criança como estranhos e exagerados, mas tinha como propósito não dificultar uma relação, já melindrosa entre as famílias. - Confirma que todos se reuniam quando do dia de visitas para conviver com a menina e quando ela estava brincando na banheira, ficavam por perto para participar da brincadeira. - Confirma também as crenças em relação ao uso exclusivo da cor rosa nas roupas da menor e a rejeição de vesti-la com presentes de outras cores. - Nega qualquer atitude estranha por parte de sua mãe, de seu pai ou do irmão em relação à Larissa.
Carla	<ul style="list-style-type: none"> - Reforça que Ana nunca deixava a criança sozinha com Paulo e ficava trocando mensagens com a mãe durante as visitas, sempre expressando um sorriso nas variadas situações, dificultando saber o que realmente estava sentindo. O exagero de preocupação com maquiagem e beleza se destacava na época. - Relata que, nos domingos de verão, era comum que ela, Ana e demais membros da família ficassem sentados na cama do quarto de Tania, conversando, enquanto Larissa brincava na banheira, para interagirem com a criança. Uma vez, no entanto, quando a menina tinha 3 anos, Ana reclamou, dizendo que a menina ficava muito exposta, nua, por estarem todos ali olhando para ela, principalmente os homens da casa. Que argumentou dizendo que seu incômodo deveria ser porque não foi cuidada diretamente pelo pai, mas soube posteriormente que Ana ficou muito incomodada com sua fala, tanto que Flavio (avô materno) lhe telefonou dizendo ter sido um pai presente e que o comentário foi bem inconveniente. - Disse que o comportamento em relação ao feminino e à cor rosa chamavam atenção. - Por fim, que é mãe de duas meninas que são cuidadas pelos sogros frequentemente, que sente tristeza por Larissa não conhecer as primas, sendo que a mais velha tem a idade da sobrinha quando se afastaram.
Célia	<ul style="list-style-type: none"> - Relata danos semelhante aos outros entrevistados da família, queixando-se das dificuldades que os parentes tinham, para estabelecer intimidade com a criança, pois os contatos eram sempre intermediados pela presença de Ana e, às vezes, de Maria também. - Reforça que as pessoas de sua família nunca tinham a menor possibilidade de levar a menina para um passeio, nem mesmo para a área de lazer do prédio, sem que a genitora estivesse supervisionando. - Outro ponto que lhe causava estranhamento era a rejeição de qualquer roupa que não fosse da cor rosa. - Refere -se à tristeza da mãe em razão de uma acusação absurda e que somente agora conseguiu fazê-la retirar o berço da neta, que lá permanecia a espera de uma visita. - Disse que sempre achou estranho o comportamento de Ana e Maria, mas esforçava-se em conviver para benefício do irmão e pais.

Quadro 19 – Excertos do Relatório Psicológico referentes à fala dos familiares paternos

A descrição da violência sexual aparece de modo tímido nos relatos de Ana e Maria, mas, estranhamente, não aparece qualquer questionamento sobre o assunto

na entrevista com a menina, que se limita a descrever alguns gostos da criança em relação a brincadeiras, brinquedos e comida. Além disso, descreve que o medo verbalizado por Larissa é de que “Paulo a leve embora da mãe” (sic).

Na discussão dos resultados, a psicóloga, inicialmente, faz um parecer sobre os relatórios anteriores apresentados à época, discordando das conclusões apresentadas por eles, sob os seguintes fundamentos:

Documento 3 Laudo Psicológico	Docum. 04 Avaliação Psicossocial	Documento 05 Ofício encaminhado pelo PROVE
<ul style="list-style-type: none"> - Trata-se de uma avaliação psiquiátrica e psicológica, cuja metodologia foi a avaliação neuropsicológica, ou seja, das funções cognitivas e, portanto, não tinha como objetivo um protocolo específico para investigação de abuso sexual. - As psicólogas não realizaram a avaliação não tinham especialização na área de Psicologia Jurídica. - Apesar dos resultados inconclusivos para a ocorrência do abuso sexual, a criança foi encaminhada para um programa de atendimento a vítimas (PROVE) e começou a receber acompanhamento psicológico e psiquiátrico, mas o pai, segundo ele, nunca foi ouvido. 	<p>Também inconclusivo para o abuso sexual.</p>	<p>Enfatiza que durante os atendimentos psiquiátricos, notou-se uma melhora progressiva de sintomas evitativos de Larissa, mas não menciona a sintomatologia característica das apresentadas por vítimas de abuso sexual.</p>

Quadro 20 - Parecer da psicóloga e perita forense sobre os relatórios anteriores

Pela análise do quadro acima, é possível verificar que a profissional desqualifica o relatório médico do SEPIA e o relatório psiquiátrico do PROVE, sendo que ambos indicaram a possibilidade da ocorrência de violência sexual, bem como o diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-traumático, conforme já relatado anteriormente.

A análise parcial da profissional fica ainda mais evidente quando se analisa a avaliação das personalidades da avó paterna Tania, do pai Paulo, de Ana e Maria. Mais uma vez, a profissional desqualifica a mãe e a avó materna.

Tânia	Paulo	Ana	Maria
- Não foi detectado nenhum traço de agressividade ou desvio de sexualidade.	- Não foi detectado nenhum traço de agressividade ou desvio de sexualidade; - Relação de grande dependência em relação à mãe e traços de insegurança, mas que não prejudicam a capacidade de determinação e ambição bem colocada.	- Apresenta traços de ansiedade, pressão ambiental, traumas de infância ligados a pais agressores e déficits perceptivos motivados pelas crenças internas. - Inibição do pensamento e sentimento de rejeição que interferem na aprendizagem. - Romantismo e afetividade, com tendência à fantasia, provocam dificuldades na interação com as pessoas. - Traços de depressão, tristeza e repressão da sexualidade.	- Tendência ao controle e dominação do ambiente; - Predomínio da vida instintiva, traços de funcionamento narcísicos com superestimação de si mesma; - Conflito entre impulso de expor e controle social. - Repressão na esfera da sexualidade; - Ligação hipervigilante com o meio ambiente, em função de déficits de percepção; - Tristeza e cansaço; - Discrepância entre o desejo e a realidade; - Nível de agressividade acima do esperado; - Crenças pessoais rígidas e sem questionamentos.

Quadro 21 – Avaliação das personalidades dos familiares paternos

Ao final do documento, a perita concluiu que a criança não apresenta sequelas de vítimas de abuso sexual na infância, não apresenta sinais do quadro de Estresse Pós-Traumático ou qualquer doença psiquiátrica, contrariando os relatórios acima mencionados.

Doc. 7	Emitido pelo(al)	Data	Aspectos psíquicos da criança na época	Recomendações Do documento	Aspectos emocionais da criança na época
Relatório Psicológico	Vara de Família onde tramitação de regulamentação de visitas proposta pela avó paterna	Julho de 2017 (4 anos e um mês após a queixa)	Ao final do documento, a perita concluiu que a criança não apresenta sequelas de vítimas de abuso sexual na infância, que não apresenta sinais do quadro de Estresse Pós-Traumático ou qualquer doença psiquiátrica, contrariando relatórios anteriormente expedidos.	-Encaminhamento para tratamento psicoterápico, sem a conotação de vítima de violência sexual; -Necessário trabalho psicoterápico da dinâmica familiar do núcleo materno. - O contato com referências diversas do núcleo familiar materno. -Será necessário acompanhamento de visitas com a presença do profissional responsável pelo tratamento psicoterápico de Larissa, ou por Acompanhante.	De acordo com laudo psicológico, Larissa sente frustração e ansiedade, procurando buscar um equilíbrio entre o que pensa e o que sente, o que lhe provoca intenso conflito interno. A superproteção observada no núcleo materno leva a criança a se sentir oprimida e a desejar fortemente maior espaço de ação, vivenciando sentimentos de submissão desnecessários. A criança vive relação de extremo apego à mãe.

Quadro 22 - Aspectos psicoemocionais apresentados pela da criança em julho de 2017

Vale aqui ressaltar que esta avaliação foi realizada em 2017, ou seja, há mais de 04 anos da ocorrência da violência sexual e quando Larissa já tinha 07 anos de idade.

O decurso do tempo deve ter contribuído para o desaparecimento de sintomas que indicassem, depois de anos, a permanência do Transtorno de Estresse Pós-traumático. Por outro lado, o esquecimento também é um dos sintomas de TEPT.

Além disso, conforme já mencionado anteriormente, os sintomas de TEPT também podem influenciar a clareza e a coerência das informações prestadas pela vítima na revelação do abuso sexual, pois a memória de eventos traumáticos se caracteriza pela fragmentação sensorial, podendo a fala se apresentar sem estrutura narrativa desenvolvida e com expressão emocional intensa.

Outra questão nesta análise que merece ser ressaltada é que, na época da feitura dessa avaliação, Larissa já se encontrava com 07 anos de idade, apresentando um maior universo linguístico e uma maior capacidade de elaborar significados, quando comparado à época dos fatos (quando tinha apenas 3 anos de

idade). Isso significa, por consequência, que a compreensão sobre a realidade de Larissa, em 2017, era completamente diversa da existente em 2013.

Além disso, com 07 anos de idade, a criança já possui uma sociabilidade com sensibilidade para regras. Segundo estudos sobre desenvolvimento infantil, está entrando na fase de pensamento lógico concreto, e, portanto, é sensível às regras sociais, comportando-se em função de uma moral heterônoma imposta pelo meio em que vive, e que lhe indica o que é permitido, o que é censurado, como parte de sua educação e regulamento de sua atitude no grupo social. (PIAGET, 1970, 1994) A situação de inquérito vivenciada por ela, nessa altura dos acontecimentos, também já lhe deu noção do aspecto censurado do ato em que estava envolvida e, com isso, muito possivelmente, sensações de vergonha relativas à sexualidade, significado do sexo e a noção de que é um assunto que não faz parte das conversas rotineiras de meninas dessa idade. Mesmo os adultos não falam desse assunto abertamente, pois é um assunto tabu na maioria das famílias (CERVENY e BERTHOUD, 1997), e sujeito à censura nessa faixa etária. Portanto, ao ser abordada sobre isso, é possível que, tomada por sentimento de vergonha, negue a ocorrência da violência sexual. Além disso, é possível que a menina não se recordasse de detalhes do evento traumático, à época da feitura desse relatório, pelo decurso do tempo transcorrido, ou mesmo por um mecanismo de repressão comum nos casos de TEPT. No entanto, pode ser também que, ainda que se lembrasse de detalhes sobre os fatos, mas não quisesse falar, pelos motivos acima apontados.

Documento 08 - Laudo psicológico apresentado ao juízo da Vara de Família onde tramita ação de guarda

Documento elaborado entre junho e julho de 2018.

A metodologia utilizada foi a realização de entrevistas com os pais, avós materna e paterna, avô paterno, um encontro conjunto com a criança e a mãe, outro com a criança, a mãe e a avó materna, além de um encontro individual com a criança. Esse laudo também foi feito por uma psicóloga e perita forense. Foram ainda feitos encontros com diretores de escolas que Larissa frequentou anteriormente, ou frequentava à época.

Ao analisar o material colhido, essa perita afirma que Ana “é pessoa afetuosa e cuidadosa com a filha. Transparece um sentimento de submissão a um esquema rígido, que lhe dificulta o relacionamento com o ambiente. Existe um esforço para a manutenção do equilíbrio emocional e estabilidade externa por causa da forte tensão interna e ansiedade. Tais características podem ser devido a relação com a genitora, que se mostra uma mãe preocupada e com tendência a superprotegê-la” (sic).

Essa profissional analisa Paulo como “uma pessoa comprometida com estudo e sucesso profissional. Ele demonstra desejo de poder conviver com a filha e expressa tristeza pelas acusações. Apesar de demonstrar certa imaturidade emocional, provavelmente por um sentimento de inferioridade e necessidade de amparo, tende a reagir a estes sentimentos demonstrando extrema firmeza e determinação. Apresenta certa labilidade afetiva com aspecto depressivo” (sic).

Em relação à Larissa, diz que ela “sente frustração e ansiedade, procura buscar um equilíbrio entre o que pensa e o que sente, o que lhe provoca intenso conflito intenso” (sic).

A perita conclui que “a quantidade de consultas e avaliações que submeteram a criança sem nenhum laudo conclusivo levaram Larissa a ter sintomas como se tivesse vivido um abuso” (sic) e ainda que “se trata de uma possível acusação falsa de abuso sexual e, portanto, comportamentos alienadores por parte da mãe e da avó da vítima” (sic), sugerindo um trabalho de psicoterapia familiar com todos os envolvidos para que Larissa pudesse “progressivamente ter encontros e se relacionar com o pai e avós paternos, revivendo momentos que já existiram, mas foram anulados durante esses seis anos de afastamento” (sic).

O número de vezes que a criança foi avaliada em locais e por profissionais distintos, sobre os mesmos fatos ao longo desses anos é mesmo algo muito preocupante, tanto que motivou os objetivos do presente estudo. Entretanto, acredita-se não acertada a conclusão da perita, ao afastar por completo a possibilidade da ocorrência da violência sexual simplesmente em razão da ausência de um laudo conclusivo. Afinal, laudos psicológicos não têm por finalidade afirmar e concluir sobre a certeza da ocorrência de um crime, mas indicarem essa possibilidade, como no presente caso, onde as avaliações realizadas com a criança logo após a violência sexual indicaram diagnósticos, como o TEPT e Transtorno de Ansiedade, compatíveis com um trauma decorrente de abuso sexual.

Do mesmo modo, dificilmente um laudo psicológico consegue confirmar a inexistência de uma situação de violência. Questiona-se então como a profissional chegou a tal certeza e concluiu que a criança, na verdade, passou a apresentar sintomas como se tivesse vivido o abuso. Ora, se não há elementos a concluir pela ocorrência do abuso, não haveria também, após cinco anos, como a profissional afirmar que o mesmo jamais ocorreu.

D.8	Data	Aspectos psíquicos da criança na época	Recomendações do documento	Aspectos emocionais da criança na época
Laudo Psicológico	Julho de 2018 (5 anos e 1 mês após a apresentação da queixa)	Não há no documento menção a qualquer comprometimento psíquico da criança.	Sugeriu um trabalho de psicoterapia familiar com todos os envolvidos para que Larissa pudesse “progressivamente ter encontros e se relacionar com o pai e avós paternos, revivendo momentos que já existiram, mas foram anulados durante esses seis anos de afastamento” (sic).	De acordo com o laudo psicológico, Larissa sente frustração e ansiedade, procurando buscar um equilíbrio entre o que pensa e o que sente, o que lhe provoca intenso conflito interno. A quantidade de consultas e avaliações que submeteram a criança sem nenhum laudo conclusivo levaram Larissa a ter sintomas como se tivesse vivido um abuso.

Quadro 23 – Aspectos psicoemocionais apresentados pela criança em julho de 2018

5.5 Conclusão dos documentos analisados e os efeitos psicossociais pela demasiada exposição da criança à rememoração dos fatos

Cabe, no momento, apresentar, resumidamente, as conclusões de cada um dos documentos analisados, para correlacioná-las com os objetivos da pesquisa.

Doc.	Nome do doc.	Local de elaboração	Conclusão
1	Laudo de Conjunção Carnal	Instituto Médico Legal (IML)	Inconclusivo, pois, no presente caso, a própria vítima conta que não houve conjunção carnal.
2	Relatório Psiquiátrico	Instituto de Psiquiatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (IPQ)	Sugere a possibilidade de a criança ter sido vítima de abuso sexual por parte do pai e talvez dos avós paternos. Diagnostica a criança com TEPT; Transtorno de Ansiedade de Separação; Fobia de cachorro e tiques motores.
3	Laudo Psicológico	Programa de Psiquiatria Forense e Psicologia Jurídica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas	Algumas características apresentadas pela menina sugerem que ela teria vivenciado episódio traumático ligado à violência; a criança possui uma sensação de ameaça externa em relação a uma figura masculina próxima; Larissa sente-se protegida e acolhida no ambiente familiar e pela figura feminina; fala espontânea da criança.
4	Avaliação Psicossocial	Vara Central de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher da Capital	Inconclusivo.
5	Relatório Psicológico e Psiquiátrico	Programa de atendimento e pesquisa em violência – Departamento de Psiquiatria da Escola Paulista de Medicina (PROVE)	Confirma que a presença de sintomas de TEPT e ansiedade de separação, relacionados a relatos de maus tratos e abuso sexual do pai e avós paternos. Com isso, o documento corrobora o diagnóstico apontado pelo relatório médico elaborado pelo Instituto de Psiquiatria (IPQ) do Hospital das Clínicas – FMUSP (documento 02).
6	Parecer médico-legal	Contratado pela genitora da criança	Não há como descartar a situação de abuso sexual infantil; Também fez diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático, necessitando de tratamento e cuidados especiais; Concluiu que o cuidado da mãe é adequado e favorável ao desenvolvimento infantil e ao tratamento de TEPT. Recomenda que não haja qualquer contato entre a menina e o pai e/ou avós paternos.
7	Relatório Psicológico	Vara de Família onde tramita ação de regulamentação de visitas proposta pela avó paterna.	Nega que a criança apresente sequelas de vítima de abuso sexual na infância ou sinais do quadro de Estresse Pós-Traumático ou qualquer doença psiquiátrica.
8	Relatório Psicológico	Vara de Família onde tramita a ação de guarda	Nega a violência sexual e afirma que foi uma acusação falsa devido a comportamentos alienadores da mãe e da avó materna.

Quadro 24 – Conclusões a que chegaram os profissionais que tiveram contato com a criança

Este último quadro leva a concluir que, dos oito documentos analisados, quatro deles (documentos 2,3,5 e 6) indicaram a possibilidade da ocorrência da violência sexual e verificaram que a criança apresentava diversos sintomas de TEPT. Os demais, por sua vez, foram inconclusivos ou concluíram contrariamente à ocorrência do abuso.

Muito embora os distúrbios psíquicos mais sérios tenham sido detectados nas primeiras avaliações, alguns de seus sintomas se mantiveram e/ou foram aumentados ou diminuídos ao longo do procedimento investigatório.

O objetivo deste trabalho não é afirmar que a criança sofreu violência sexual e que tal delito foi cometido pelo pai e avós paternos. Como já explicado anteriormente, o Inquérito Policial tem por finalidade reunir indícios suficientes de autoria e materialidade do crime. No presente caso, a investigação foi arquivada exatamente pela inexistência de indícios suficientes e, claramente, a diversidade de laudos e as variadas conclusões a respeito dos fatos foi determinante para esse deslinde.

O cerne da questão aqui residiu em investigar se esses questionamentos recorrentes poderiam reforçar os impactos psicoemocionais já causados pela situação da violência.

Algumas dessas avaliações foram realizadas a pedido judicial e outras foram feitas por vontade da mãe ou pelos avós paternos. Independentemente de qual família tenha dado origem à avaliação, a realidade é que sempre foram acompanhadas de sofrimento psicológico por parte da criança.

Para tal análise, o quadro abaixo analisou o distanciamento temporal entre a expedição dos documentos, associado à idade da criança e a quantidade de profissionais que a atenderam.

Documento	Distanciamento temporal entre um documento e outro	Idade Da criança	Quant. de lembranças	Profissionais que avaliaram a criança
1 - Laudo de Conjunção Carnal	Início e meados de 2013	3 anos	----	01 médico- legista
2 - Relatório Psicológico	Set de 2013 3 meses após a queixa	3 anos	01	3 psiquiatras
3 - Laudo Psicológico	Set. de 2014 1 ano e 3 meses após a queixa	4 anos	01	2 psicólogas
4 - Avaliação Psicossocial	Fev. de 2016 Aprox. 3 anos após a queixa	5 anos	02	01 psicóloga 01 assistente social
5 -Relatório Psicológico e Psiquiátrico	Final de 2016 Aprox. 3 anos e meio após a queixa	5 anos	01	01 psicóloga 01 psiquiatra
6 -Parecer Médico Legal	Início de 2017 Aprox. 3 anos e 7/8 meses após a queixa	6 anos	01	01 psiquiatra
7 - Relatório Psicológico	Julho de 2017 4 anos e 1 mês após a queixa	6 anos	01	01 psicóloga e perita forense
8 - Laudo Psicológico	Julho de 2018 5 anos e 1 mês após a queixa)	7 anos	01	01 psicóloga e perita forense
		Totais	09	13

Quadro 25 - Distanciamento temporal entre a expedição dos documentos associado à idade da criança e a quantidade de profissionais que atenderam a criança

O quadro acima comprova que a criança repetiu 09 vezes os mesmos fatos para 13 profissionais diferentes, entre 2013 e 2018. Esse dado corrobora o já mencionado estudo recente da Organização Não Governamental (ONG) Childhood Brasil, que afirma que crianças e adolescentes costumam ser ouvidos cerca de oito a dez vezes ao longo de um processo judicial.

Cabe ainda observar que, se consideradas as avaliações não concernentes à saúde mental - como consultas médicas e exames clínicos, por exemplo -, esse número que aponta o contato da criança com 13 profissionais seria ainda superior.

Uma vez visualizada a distância temporal entre a expedição de um documento e outro, e a quantidade de vezes que a criança ficou exposta a um exercício de lembrança dos fatos diante de tantos profissionais, a Análise Documental vem corroborar a percepção de que isso pode ter contribuído para afetar psicoemocionalmente a criança.

5.6 A ação do Direito ou do Poder Judiciário em relação à criança: banalização ou supervalorização dos instrumentos aplicados?

Sobre o objetivo específico deste estudo, se a ação do Direito ou Poder Judiciário pode contribuir para aumentar, ainda que pontualmente, o mal-estar psicológico e emocional de crianças violentadas sexualmente, a utilização da Linha do Tempo foi um recurso que ajudou muito na visualização da sequência dos acontecimentos e para uma provável correlação entre os fatos.

A inserção de uma Linha do Tempo (Figura 2) justifica-se principalmente, nesse caso, quando se tem por objetivo avaliar se a ação do Direito ou do Poder Judiciário traz benefícios, ou malefícios, para a criança em face à sua exposição recorrente a fatos que a desestabilizam emocionalmente.

Para melhor visualização dos dados, e maior entendimento dos efeitos de se submeter uma criança repetidas vezes a fatos dolorosos, foram inseridos, no Quadro 26, a metodologia empregada para a elaboração desses documentos, os indícios de trauma na época em que o documento foi expedido e, por último, o posicionamento da própria criança em relação ao ocorrido.

Certamente, a escolha de instrumentos sempre almeja auxiliar o profissional a obter uma narrativa o mais fiel possível aos fatos, porém não há como desconsiderar sua subjetividade. Com certeza houve boa-fé por parte de todos os profissionais que tiveram participação no caso, e o desejo de elucidar corretamente o caso, contudo isso não significa necessariamente que sua ação não tenha produzido efeitos danosos para a criança.

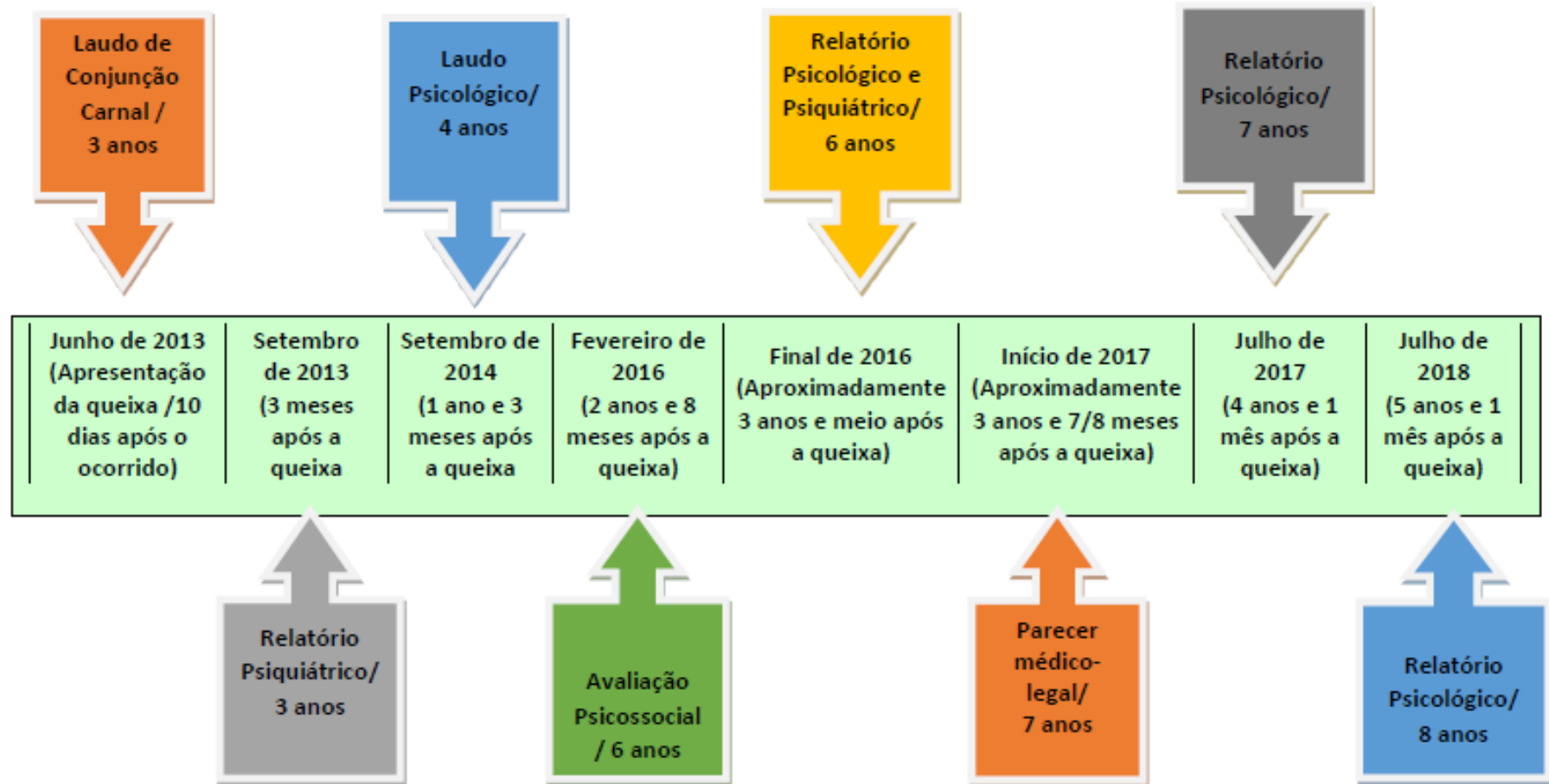


Figura 2 – Linha do Tempo - Distanciamento temporal entre a apresentação da queixa e a emissão dos documentos associada à idade da criança

Doc.	Instrumentos utilizados/profissionais que tiveram contato com a criança	Indícios de trauma observados	Posicionamento da criança na ocasião
1 – Laudo de Conjunção Carnal	Os laudos desses exames são baseados na existência de vestígios da conjunção carnal e dos atos libidinosos, desde a ruptura do hímen e resíduos de sêmen, além da confirmação do emprego de violência na prática do delito, como a existência de lesões, hematomas, e por fim, as consequências do ato para a vítima, como perigo de vida, incapacidade de membro, doença incurável, deformação e aborto.	----	----
2 - Relatório Médico	<ul style="list-style-type: none"> a) relato verbal fornecida pela mãe e avó materna, b) relato sobre emoções e comportamentos de Larissa, fornecido pela mãe e avó materna, c) Observação direta da criança, mediada por atividade lúdica, estando a criança sozinha com a examinadora, também realizada por psiquiatra infantil; d) Avaliação neuropsicológica, realizada por duas psicólogas, estando a criança sozinha com as examinadoras; e) Entrevista com a mãe de Larissa, conduzida por assistente social; f) Entrevista individual com a criança, realizada pela assistente social. 	<p>Mudança comportamental: mais quieta que o normal, inapetência, diminuição de interesse pelas atividades rotineiras;</p> <p>Perda significativa de peso, agitação, medo, tensão;</p> <p>Pesadelos recorrentes, despertar no meio da noite; Choro constante;</p> <p>Reação de sobressalto, evitação e de congelamento em relação à figura paterna.</p>	<p>Fala repetitiva sobre o evento traumático;</p> <p>Fala infantil, afirmando que o pai “coloca uma mangueira em seu pompom” e “saía um veneno”, indicando a região inguinal como o local de onde sai a mangueira do pai e mostra sua região genital para sinalizar onde o pai coloca a sua “mangueira”;</p>
3 – Laudo Psicológico	<ul style="list-style-type: none"> a) entrevistas psicológicas; b) teste de Apercepção Temática com Animais (CAT – A); c) teste da casa-árvore-pessoa (HTP) d) protocolo IFVD – Inventário de frases no diagnóstico de Violência doméstica contra crianças e adolescentes. 	<p>Acordar à noite, assustada;</p> <p>Perceber a figura masculina como ameaçadora e sente-se angustiada quando entra em contato com ela.</p> <p>Sentimentos de ansiedade diante de situações que sente como ameaçadoras.</p>	<p>Esse documento foi produzido cerca de um ano após a ocorrência do ocorrido e os profissionais também ressaltam a fala espontânea da criança em relação ao relato da violência sexual, com menção a palavras usadas pela criança quando contou o ocorrido, palavras estas que foram as mesmas utilizadas no documento anterior.</p>

<p>4 – Avaliação Psicossocial</p>	<p>a) entrevistas psicológicas; b) teste de Apercepção Temática com Animais (CAT – A); c) teste da casa-árvore-pessoa (HTP) d) protocolo IFVD – Inventário de frases no diagnóstico de Violência doméstica contra crianças e adolescentes.</p> <p>O Estudo Psicológico fundamentou-se na leitura dos autos, entrevistas, observação, técnica lúdica e gráfica.</p> <p>Para o Parecer social, os instrumentos técnico-operativos foram as entrevistas semidirigidas e a observação.</p>	<p>Não foram mencionados no documento</p>	<p>A criança acrescenta que, quando tinha três aninhos, lembrava de tudo, agora não, porque faz bastante tempo.</p> <p>Em seus desenhos, denotou ter internalizado como concepção de família, o núcleo composto pela avó materna, ela, a mãe e o avô, Sr. Flavio, nesta ordem.</p>
<p>5 – Ofício encaminhado pelo PROVE</p>	<p>O ofício teve por objetivo informar que a criança foi encaminhada ao serviço, pelo Instituto de Psiquiatria/FMUSP, para atendimento psicológico, devido aos diagnósticos de Ansiedade de Separação e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT), desenvolvidos após episódios de abuso sexual que teriam sido cometidos pelo pai.</p> <p>O acompanhamento psicológico ocorreu por um período aproximado de 09 meses, em 2014, através de psicoterapia de grupo semanal e atendimentos psiquiátricos a cada dois meses.</p>	<p>Mantinha ainda importante evitação escolar que se iniciou após seu pai ter ido até a escola na tentativa de levá-la e atitude de hipervigilância na rua, sempre se referindo ao pai e avós paternos como “os maltratados”, em alusão aos maus tratos que sofria. Recusava separar-se da mãe em qualquer situação, mesmo dentro de casa, sendo imprescindível que ficassem inclusive no mesmo cômodo. Não estava frequentando a escola desde o final do ano anterior.</p>	<p>Há descrição de várias falas dela, com detalhes do ocorrido, inclusive com o a utilização de vocabulário infantil para descrever o abuso, afirmando o documento que sua fala foi espontânea.</p>

6 – Relatório Médico	Para a elaboração do trabalho pericial foi realizada Anamnese, Exame psíquico, Análise dos documentos médicos legais de interesse ao caso e revisão da literatura médica.	<p>Evitação escolar, que se iniciou após o pai ter ido até a escola na tentativa de levá-la embora;</p> <p>Atitude de hipervigilância na rua, sempre se referindo ao pai e avós paternos como “os maltratados”;</p> <p>Recusava separar-se da mãe em qualquer situação.</p> <p>Clara recusa ao genitor e avós paternos;</p> <p>Referência a outros documentos juntados ao processo, como avaliação psicossocial da Vara e o relatório de avaliação psiquiátrica do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas/ SP.</p>	A menina novamente deixa claro sobre a ausência de vínculo com o pai e afirma que não desejava voltar a vê-lo.
7 - Relatório Médico	Como método, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com a criança, seus pais, avós materna e paterna, avô paterno, tias e tios paternos. Além disso, observação e análise do comportamento, aplicação de Teste de Apercepção Temática (TAT), HTP, CAT-A, Escala de Estresse Infantil (ESI), Inventário de frases para identificação de Violência Doméstica contra Crianças e Adolescentes.	Não foram mencionados no documento	Descreve que o medo verbalizado por Larissa é de que “Paulo a leve embora da mãe” (sic).
8 - Relatório Médico	A metodologia utilizada foi a realização de entrevistas com os pais, avós materna e paterna, avô paterno, um encontro conjunto com a criança e a mãe, outro com a criança, a mãe e a avó materna, além de um encontro individual com a criança. Foram ainda feitos encontros com diretores de escolas que Larissa frequentou anteriormente, ou frequentava à época.	A perita concluiu que “se trata de uma possível acusação falsa de abuso sexual e, portanto, comportamentos alienadores por parte da mãe e da avó da vítima” (sic). Portanto não se observa indício de trauma na criança.	-----

Quadro 26 – Metodologia utilizada / indícios de trauma / posicionamento da própria criança

Pelo Quadro 26, verifica-se que a criança, na maioria das diversas avaliações, mesmo com o passar do tempo, de alguma maneira, posicionou-se, seja descrevendo a situação de violência, ou mostrando que não desejava reaproximação com o pai e a família paterna.

No Documento 1 - Laudo de Conjunção Carnal, o tempo transcorrido entre a violência e a realização do exame (10 dias, no presente caso), é causa suficiente para que eventuais lesões praticadas no momento do crime já tivessem desaparecido e para que a pesquisa de espermatozoide também fosse negativa.

Com isso, questiona-se a necessidade da exposição de uma criança a tal exame que, necessariamente, seria inconclusivo, acrescida dos danos psicológicos que pode lhe ser acarretado.

Como já explicitado anteriormente, nestes casos, onde as vítimas não apresentam lesões e o crime foi cometido por intermédio de outros atos libidinosos diferentes da conjunção carnal, o art. 167 do Código de Processo Penal, dispõe que a prova testemunhal poderá suprir o exame de corpo de delito, já que os vestígios não podem mais ser detectados mediante o citado exame.

Portanto, se outras provas terão que suprir a inconclusão do laudo, sua exigência, especialmente quando a vítima é uma criança, parece não se justificar, ainda mais quando se considera que sua realização é, no mínimo, um evento intimidador, que pode possibilitar a revivência da situação de trauma.

Ao impor o comparecimento da criança a um ambiente frio e estigmatizante, ao submetê-la à relembração de sua história de violência, fazendo-a reviver o trauma, ao expô-la a perguntas vexatórias, termina por levá-la novamente à condição de vítima e, conseqüentemente, sentimentos de revitimização.

O Documento 2 – Relatório Psicológico elaborado em setembro de 2013, quando Larissa estava com 3 anos, avaliou a presença de uma fala espontânea da criança, com a utilização de uma linguagem infantil para descrever a violência sofrida, além de trazer vários indicativos de trauma, como sua mudança de comportamento, perda significativa de peso, agitação, medo, tensão, pesadelos recorrentes, choro constante, reação de sobressalto, evitação e de congelamento em relação à figura paterna. (Quadro 7 - Aspectos psicoemocionais observados na criança em setembro de 2013, p. 100).

Essa heterogeneidade de alterações emocionais, comportamentais e cognitivas podem ser associadas à ocorrência de abuso sexual (BORGES, DELL'AGLIO, 2012).

O documento apresentou ainda a diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-traumático, a psicopatologia mais citada como decorrente do abuso sexual, sendo estimado que mais da metade das crianças vitimizadas sexualmente desenvolvem sintomas que o caracterizam (HABIGZANG et al., 2012).

Já em relação ao Documento 3 - Laudo Psicológico, expedido em setembro de 2014, foi produzido cerca de um ano após a ocorrência do estupro, quando a criança contava com apenas 4 anos de idade. Nesse documento, os profissionais também ressaltam sua fala espontânea em relação ao relato da violência sexual, com menção a palavras usadas pela criança quando contou o ocorrido, palavras estas que foram as mesmas utilizadas no Documento 2.

Tal documento apresentou ainda conclusão semelhante à apresentada pelo documento anterior, indicando que a criança apresentava algumas características que indicavam ter vivenciado episódio traumático ligado à violência. Não há uma descrição de quais características seriam estas, mas faz referência à sensação de ameaça da criança em relação a uma figura masculina próxima e o acordar à noite assustada, sintomas de Transtorno de Estresse Pós-traumático.

O Documento 4, Avaliação Psicossocial, datada de fevereiro de 2016, quando a criança já vivia os dias de seu sexto ano de vida, aponta que a criança apresentou um pouco de resistência em recontar a situação. No entanto, ainda que a menina não tenha se recordado com clareza dos fatos, isso seria completamente compreensível e coerente, até mesmo porque tal avaliação foi realizada após três anos dos fatos.

Além do esquecimento lógico pelo decurso do tempo, merece aqui também a atenção que a menina, quando ouvida três anos depois, se encontrava em outro momento de vida, em outra fase de seu desenvolvimento como já apontado aqui. É evidente que, com 06 anos de idade, teria outra interpretação e outro modo de falar em relação aos fatos.

Em que pese o documento tenha sido produzido por profissionais que trabalham na Vara de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher, onde o foco seria buscar elementos que indicassem, ou não, a prática do crime sexual, não

houve qualquer consideração nesse sentido, a despeito da criança ter sido submetida a uma exposição desnecessária aos fatos.

Diversamente dos relatórios anteriormente analisados, onde ficaram evidentes a presença de questionamentos sobre elementos indicativos de trauma, não houve aqui qualquer menção a isso, o que poderia indicar, de alguma forma, a ocorrência da violência.

Em que pese haja referência à ausência de laços afetivos entre a criança e a família paterna, não houve qualquer questionamento de quais seriam os motivos dessa falta de vínculo. Ao contrário, ainda que tenha a menina novamente deixado claro sobre a ausência de vínculo com o pai e afirmado que não desejava voltar a vê-lo, tal fato não foi levantado pela equipe como um possível sintoma de trauma, ou que ela tivesse vivenciado uma situação de violência, considerações estas que foram levantadas nos documentos anteriormente analisados. As profissionais focaram o estudo nas contradições de versões apresentadas pelos núcleos familiares e nos conflitos familiares existentes.

Apesar desse relatório apresentar uma descrição de que a criança, na entrevista, tenha recontado os fatos e utilizado palavras semelhantes e de conteúdo infantil para se referir à violência, não se referem a essas declarações na conclusão da avaliação.

Quanto ao Documento 5 - Ofício encaminhado pelo PROVE, as conclusões apontadas nele demonstram a importância da psicoterapia no tratamento de traumas, como a violência sexual, bem como nos casos de TEPT e ansiedade de separação, o que comprova a crença no sofrimento psicológico da criança.

Possivelmente pela ação da psicoterapia, a criança apresentou melhora significativa, conseguindo, inclusive, retornar às atividades escolares e uma independência nas atividades diárias. Fica claro, também, o quanto a interrupção do tratamento foi prejudicial à criança, que manifestou uma piora em seu quadro com a iminência de encontro com a avó paterna.

Talvez, a retomada do atendimento psicológico e psiquiátrico à criança no final de novembro de 2016, devido à piora de sua saúde mental, tenha sido desencadeada pela proximidade do encontro com a avó paterna. Porém, não se pode assegurar que isso também possa ter ocorrido por estar preste a responder a

novos questionamentos, o que pode se constituir, sem sombra de dúvidas, em uma fonte de sofrimento psicológico para a menina.

O Documento 6 também constata que não há como descartar a situação de abuso sexual infantil e o diagnóstico de Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Afirma ainda que o cuidado promovido pela mãe é adequado e favorável ao desenvolvimento infantil global de sua filha e ao tratamento de TEPT.

Quanto ao Documento 7 - Relatório Psicológico, vale ressaltar que esta avaliação foi realizada em 2017, ou seja, há mais de 04 anos da ocorrência da violência sexual e o decurso do tempo deve ter contribuído para o desaparecimento de sintomas que indicassem, depois de tanto tempo, a permanência do Transtorno de Estresse Pós-Traumático. Por outro lado, a dificuldade de recuperar as informações sobre o evento traumático (esquecimento) é um dos sintomas de TEPT, o que não invalida a veracidade dos fatos ocorridos anteriormente, ao contrário, os legitima ainda mais (HABIGZANG et al., 2012).

Aqui chama atenção a parcialidade da psicóloga e perita forense, que em uma atitude digna de surpresa, desqualifica o trabalho dos profissionais que avaliaram a criança anteriormente, por sua vez, especialistas em diagnosticar problemas psicológicos, simplesmente usando o argumento de que não eram especializados em Psicologia Forense. No entanto, fica a pergunta: Para reconhecer os sintomas de TEPT é preciso ser psicóloga forense ou especialista em violência sexual, não basta a opinião de psicólogos e psiquiatras?

Parece que ela se deixou influenciar pelos depoimentos dos familiares paternos e baseou-se na possibilidade da fantasia para tecer suas conclusões. No entanto, o relato particular da criança logo após o evento traumático certamente fez com que a mãe e a avó materna não desistissem de levar o caso adiante, o que não se confunde com alienação parental e falsa acusação.

Além disso, na época da feitura dessa avaliação, Larissa estava com 07 anos (e não mais com 3 ou 4 anos). Nessa fase de desenvolvimento, a criança começa a distinguir fantasia de realidade, a possuir uma certa compreensão sobre sexualidade e que sexo, em geral, é um assunto censurado, que não pode ser tratado rotineiramente. Assim, quando questionada sobre isso por uma pessoa que, embora profissional, lhe é desconhecida, é provável que o sentimento de vergonha a leve a negar a violência, ainda que tenha acontecido.

Quanto ao Documento 8 - Relatório Psicológico referente à ação de guarda da criança, o número de vezes que a criança foi avaliada por locais e profissionais distintos sobre os mesmos fatos e ao longo de 05 anos é realmente absurdo. No entanto, não parece que o problema seja a ausência de um laudo conclusivo, afinal, isso certamente seria praticamente impossível, embora, como já visto anteriormente, quatro documentos indicaram o diagnóstico de TEPT e sugeriram a ocorrência do crime.

Pela análise dos documentos, verifica-se que, apesar da menina ter afirmado, desde a Avaliação Psicossocial realizada em setembro de 2014, que não se recordava muito bem dos fatos, novos relatórios continuaram a ser realizados, e ela continuou sendo submetida aos mesmos questionamentos por outros profissionais.

Com isso, a criança reviveu a experiência traumática por várias vezes, de molde a produzir uma revitimização que, conforme o Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência contra Crianças e Adolescentes (2007 *apud* SANTOS, 2010, p. 40), é o processo de ampliação do trauma vivido pela vítima de violência, em função de procedimentos inadequados realizados sobretudo nas instituições oficiais, durante o atendimento de violência notificada.

Conforme já mencionado anteriormente, esse complexo processo de nova vitimização conduz a vítima a reviver a situação do crime, a pessoa que a agrediu e o trauma experimentado quando da vitimização primária. Esse turbilhão, fruto de seu contato com as instâncias formais de controle, gera um novo impacto psicológico à vítima no decurso do processo, quando ela ainda precisa lidar com outros sentimentos, como os de repúdio e culpabilização.

Quando é necessário que uma criança ou adolescente vítima ou testemunha de violência sexual conte várias vezes, a pessoas diferentes e sem qualificação, sobre o que lhe aconteceu ou o que viu, pode ser tão traumatizante quanto o ato em si, dependendo do ato cometido (POTTER, 2019).

Assim, tendo como base tudo o que foi exposto acima, pode-se inferir que, a utilização de metodologias diversas, a escuta da criança por profissionais e em locais também diversos levou a uma banalização dos instrumentos aplicados, causando malefícios à criança em face à sua exposição recorrente a fatos que a desestabilizaram emocionalmente.

Outros pontos que também merecem ser destacado nesse estudo de caso, referem-se ao Inquérito Policial propriamente dito: a morosidade injustificável em sua conclusão e as controvérsias no que tange ao entendimento do crime que acarretaram sua extinção sem resolução do mérito após longos cinco anos. Com isso, ainda que acertada a decisão de arquivamento, após as sucessivas revivências da experiência traumática pela vítima, com os prejuízos advindos das pressões de um procedimento judicial (quer sejam físicas, psicológicas ou sociais), certamente ela se viu também na contingência de lidar com uma demora excessiva que, ao final, instalaram na família, pela ausência de esclarecimento dos fatos, sentimentos de frustração, impunidade e descrença na Justiça.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, considero, que os objetivos aqui propostos foram alcançados, pois acredito que a presente pesquisa investigou se questionamentos recorrentes feitos a uma criança vítima de violência sexual no decorrer dos procedimentos judiciais poderiam reforçar os impactos psicoemocionais já causados pela situação de abuso e se tais questionamentos seriam de molde a produzir uma revitimização da criança.

Acredito ser possível afirmar que a ação do Direito ou do Poder Judiciário pode contribuir para aumentar, ainda que pontualmente, o mal-estar psicológico e emocional de crianças violentadas sexualmente.

Nessas palavras finais, venho tecer algumas reflexões e críticas obtidas ao longo deste estudo.

Uma questão que pôde ser captada nas entrelinhas de tudo o que ocorreu, e merece ser ressaltada é a importância da reação do ambiente (MATTOS, 2006), especialmente nos casos de violência sexual infantil. Quando a reação do ambiente é acolhedora, isto é, quando a relato infantil não é posto em dúvida pela família, que acolhe com respeito sua narrativa, os danos são menores. No caso de Larissa, pôde-se observar esse acolhimento familiar desde o início, tanto pela avó materna, quanto pela mãe da criança.

Outro ponto é que, em que pese a menina tenha sido avaliada por 13 profissionais diferentes durante o tempo que perdurou o procedimento investigatório, ao final deste, ela não foi encaminhada para um acompanhamento psicológico especializado.

Ainda que a partir dos anos 1980 tenha surgido uma preocupação primordial com a assistência e satisfação das necessidades das vítimas, tanto em nível emocional, como econômico e social, permitindo que se caminhasse no sentido de reestruturação de sua imagem, ainda há uma ausência de rede de proteção apta a lhe conferir um acompanhamento duradouro, que englobe não somente todo o processo judicial, mas que persista mesmo após seu término.

Santos (2010) afirma ser consensual a importância do fortalecimento das redes de proteção e a implementação das políticas públicas que garantam o

atendimento de qualidade, celeridade nos serviços e capacitação para os profissionais, para a garantia dos direitos da criança.

Além de uma preocupação real com a vítima, há ainda outras limitações em nosso Sistema Judiciário no desempenho de sua ação em relação a crimes dessa natureza: a demora de mais de cinco anos para a conclusão de uma investigação criminal é absolutamente injustificável e, mais do que isso, fere o princípio da duração razoável do processo, uma garantia constitucional prevista no artigo 5º, LXXVIII (BRASIL, 1988).

Analisando-se o Inquérito Policial, é facilmente verificável vários hiatos, nos quais durante meses ou até mais de ano, nenhuma diligência foi realizada, o que resultou em uma investigação que se arrastou por tempo que foge de razoável.

Acredito que seja imprescindível a adoção de um olhar e uma escuta mais humana e cuidadosa pelos profissionais do meio jurídico para com as vítimas, principalmente crianças, pois o processo, mais do que uma sequência de atos determinados em lei, traz em seus meandros a história de vida de pessoas, com sentimentos, sendo que as consequências provocadas por eles podem ser ainda mais danosas que a própria violência sofrida anteriormente.

Penso que, visando uma resposta mais adequada sob o ponto de vista da saúde da criança, o procedimento investigatório poderia ter sido conduzido de modo diverso.

Os laudos correspondentes aos documentos de números 1, 2 e 3, elaborados com maior proximidade à ocorrência da violência, parecem suficientes a demonstrar o ocorrido sob o ponto de vista da menina: os profissionais que a ouviram na época concluíram pela espontaneidade de sua fala e vislumbraram sintomas claros de TEPT, indicando que tal diagnóstico sugeria a ocorrência do abuso sexual. Além disso, indicaram a psicoterapia como tratamento que, inclusive, se mostrou efetiva, pois documentos analisados afirmaram que a criança apresentou significativa melhora dos sintomas típicos de TEPT e somente apresentou uma recaída com a possibilidade de reencontro com a avó paterna.

Questiono, assim, qual a necessidade das demais avaliações realizadas, especialmente porque entre os documentos 3 e 4 transcorreu cerca de um ano e meio.

Como já mencionado, o decurso do tempo leva a criança, naturalmente, a mudar sua percepção sobre a realidade e sobre episódios vividos numa fase anterior. Ao entrar em uma nova fase de desenvolvimento, seu nível de experiência, de conhecimento, de significados sobre os acontecimentos experimentados permitem uma visão diferente, com mais julgamento, inclusive moral (noção de certo e errado) do que aos 3 anos de idade.

As sucessivas avaliações, que se estenderam por cinco longos anos, levaram à banalização dos instrumentos aplicados. Pareceres e laudos que não definem quais as técnicas de entrevistas utilizadas, nem de quantas entrevistas ao abuso sexual, com narração eminentemente subjetiva, parcializada, despida de cientificidade e valorativa quanto à autoria e materialidade do suposto crime pode levar à sua imprestabilidade como prova técnica e, ao risco tanto de falsas acusações, quanto da negativa do abuso sexual infantil, em razão de percepções e suposições equivocadas, que o perito interpreta de forma inadequada sobre algum evento ou sistema passando a questionar a criança de forma inapropriada com perguntas repetitivas e sugestivas.

Em casos como este, cabe aos profissionais envolvidos buscar formas de amenizar os efeitos negativos advindos da experiência traumática, assim como do processo judicial, sendo, pois, necessário uma capacitação desses profissionais, em especial do psicólogo, para que possa escolher o melhor tratamento, de forma a ajudar a vítima e sua família.

Compartilha-se com Almeida (2005), a afirmação de que os profissionais envolvidos em acompanhamento de casos de abuso sexual infantil precisam estar preparados para ajudar a criança vítima de abuso e a família, assim como preparados para lidar com essa situação sem que lhe traga prejuízo maior em sua vida pessoal, ou seja, faz-se necessário não somente uma preparação técnica, mas, também, que o profissional tenha discernimento para tratar o caso sem que se envolva emocionalmente com quaisquer das partes e sem que suas experiências e valores interfiram. Cabe a eles buscar apoio em outros profissionais, quando necessário, estar atento à fala e ao comportamento da criança e, indispensavelmente, priorizar o trabalho em equipe, visto ser o mais indicado em casos de abuso sexual infantil intrafamiliar.

Além disso, as avaliações repetitivas levaram também à desqualificação da fala da menina e causando-lhe malefícios em face à sua exposição recorrente a fatos que a desestabilizaram emocionalmente.

Por outro lado, percebe-se que, em momento algum, foi realizado um estudo psicológico do perpetrador. Apesar da mãe relatar diversos comportamentos e episódios estranhos, sugestivos de doença mental, ele foi deixado de lado e, nem sequer qualquer tratamento lhe foi indicado.

O pensamento sistêmico, que norteou este trabalho, tem seu enfoque nas relações interpessoais e na inter-relação entre os múltiplos fatores que incidem em cada situação, pois somente assim são produzidos como resultado a grande variedade de fenômenos que são observados.

Nessa acepção de Ciência, o conhecimento produzido é transferível, não generalizável para situações semelhantes, contudo dadas a multiplicidade e a variedade de contextos e de características das pessoas e grupos, os resultados são vistos como textos incompletos, sempre sujeitos a revisões (MACEDO, 2008, p. 168).

Assim, com fundamento no pensamento sistêmico, importante seria que as duas famílias fossem avaliadas, pois são dois sistemas familiares distintos.

A fixação do estudo apenas na criança, em tenra idade, ainda que seu relato tenha sido espontâneo e com um vocabulário propriamente infantil a indicar a violência sexual, dificilmente se chegaria a uma indicação segura a respeito dos fatos sem outros elementos, e foi exatamente o que aconteceu.

Sabe-se que não é esse o objetivo do Inquérito Policial, procedimento administrativo preparatório da ação penal, no qual a Polícia Judiciária (Civil e Federal) é responsável pela colheita de provas, verificação da existência de um crime e quem foi seu autor. No entanto, em crimes cometidos em decorrência de violência doméstica e familiar, especialmente os que versam sobre violência sexual contra vítimas crianças e adolescentes, onde os laudos e relatórios psicológicos normalmente são imprescindíveis para melhor entender os fatos, importante seria a adoção de uma visão psicojurídica.

A visão psicojurídica, para Cezar-Ferreira e Macedo (2016) compreende um olhar peculiar ao Direito de Família, particularmente no que diz respeito a separações e divórcios, promovendo uma leitura do aspecto jurídico com o olhar do

psicológico, resultando na interpenetração de linguagens distintas, provenientes de campos científicos distintos e de mentalidades distintas.

Nesse sentido, Direito de Família e Psicologia da Família constituem uma interconexão epistemológica como complementares, permitindo melhor interpretação do conteúdo das dissensões e maior aproximação da realidade dos sujeitos atores das desavenças, por mais subjetivas que sejam tais realidades. Estas últimas, quando distorcidas pela dificuldade dos parceiros de lidar com o rompimento do vínculo psicológico, mantêm a discordância e acirram as diferenças (CEZAR-FERREIRA, MACEDO, 2016).

Visando minimizar o dano secundário para a criança vítima ou testemunha de crimes, foi publicado no dia 04 de abril de 2017 a Lei nº 13.431, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e criou o depoimento especial, que garante o tratamento humanizado de crianças e adolescentes quando prestam depoimento em juízo (POTTER, 2019).

A referida legislação tem por primordial objetivo a proteção de crianças e adolescentes vítimas e testemunhas de violência e inspirou-se no modelo americano do National Children's Advocacy Center (NCAC), cujo objetivo central, segundo Santos (2017), é reduzir o número de entrevistas com crianças vítimas e/ou testemunhas em processo judicial e, diferentemente do brasileiro, o sistema de justiça civil, criminal e de proteção apresentam-se de forma articulada e funcionam no mesmo espaço institucional.

No sistema americano, a interdisciplinariedade é evidenciada, pois o promotor de justiça, os policiais, os assistentes sociais e os médicos, em suas respectivas especialidades, buscam as evidências da terapia, da proteção e da apuração criminal, para a punição dos possíveis culpados, mediante a adoção de metodologia científica de fácil domínio dos profissionais envolvidos na apuração, inclusive policial.

Traz-se aqui à reflexão que se algumas mudanças fossem efetivadas no campo jurídico em torno desse tema, como a prática multiprofissional adotada pelo sistema americano, evitaria, certamente, tanta exposição da vítima, como ocorreu no presente caso.

Não se olvida que a Psicologia e o Direito possuem regras e objetivos diversos, mas é necessário que cada um desses setores amplie sua visão para que haja uma comunicação intersetorial.

Além disso, o avanço das ciências tem mostrado que questões voltadas para as áreas de família, infância e juventude e violência doméstica exigem cada vez mais uma atuação interdisciplinar, ou seja, uma atuação conjunta e coordenada de profissionais de várias áreas, como psicólogos, assistentes sociais, médicos, operadores do Direito. Entretanto, parece que o sistema judicial, em casos de violência sexual infantil, ainda não dá o devido peso aos possíveis efeitos traumáticos da agressão sofrida, e ainda não avançou o suficiente em relação à adoção de ações que impliquem interdisciplinariedade e prática multiprofissionais, daí a adequação e importância da adoção da visão psicojurídica também nesses casos, com maior comunicação entre a Psicologia e o Direito, numa parceria em que uma ciência pode ratificar a conclusão da outra.

Em suma, trata-se de questão complexa, que não deve deixar conclusões definitivas, mas é um diálogo que merece ser continuado com a ampliação do olhar dos profissionais que trabalham com temas sensíveis como o aqui tratado e ainda trazendo subsídios à reflexão de estudantes de ambas as áreas e de áreas afins.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, M. M. et al. Quality in Qualitative Organizational Research: Types of Triangulation as a Methodological Alternative. **Administração: Ensino e Pesquisa**, v. 19, n. 1, p.8; 66-98, 2018.

AINSWORTH, M. D.; BELL, S. M. Attachment, exploration, and separation: Illustrated by the behavior of one-year-olds in a strange situation. **Child Development**, v 41, n 1, p. 49-67, 1970. DOI: <https://doi.org/10.2307/1127388>.

ALMEIDA, A. E. S. **Abuso sexual intrafamiliar**. Monografia (Curso de Psicologia) – Faculdade de Ciências da Saúde, Centro Universitário de Brasília - UniCEUB, Brasília, 2005.

Disponível em:

<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/123456789/2955/2/20260305.pdf>.

Acesso em: 27 abr. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais - DSM-5. Trad. Maria Inês Corrêa Nascimento et al. Revisão técnica: Aristides Volpato Cordioli et al. E. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AMIN, A. R. Evolução histórica do direito da criança e do adolescente. In: MACIEL, K. R. F. L. A. (Coord.). **Curso de direito da criança e do adolescente: aspectos teóricos e práticos**. 7 ed. São Paulo: Saraiva, 2014. p. 69.

ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1981.

ASSIS, S. G. Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, p. 126-134, 1994. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X1994000500008&lng=enrm=iso. Acesso em: 07 mai. 2020.

AZAMBUJA, M. R. F. **A inquirição da criança vítima de violência sexual: proteção ou violação de direitos?** 2 ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2017.

AZAMBUJA, M. R. F.; FERREIRA, M. M. et al. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**. [recurso eletrônico]. Porto Alegre: Artmed, 2011. p.62.

Disponível em:

<https://books.google.com.br/books?id=hgSWYI6walkC&pg=PA62&lpg=PA62&dq=a+mem%C3%B3ria+infantil+est%C3%A1+armazenada+de+uma+forma+diferente+da+dos+adultos+em+fun%C3%A7%C3%A3o+da+imaturidade+do+c%C3%B3rtex+frontal&source=bl&ots=WsCpRXtkIY&sig=ACfU3U2CAZYwcGrQOFiQCzPQlfbU9FeHsA&hl=ptBR&sa=X&ved=2ahUKEwiZqe78ZXrAhU6lnIEHVMbD7IQ6AEwAnoECAoQAQ#v=onepage&q=a%20mem%C3%B3ria%20infantil%20est%C3%A1%20armazenada%20de%20uma%20forma%20diferente%20da%20dos%20adultos%20em%20fun%C3%A7%C3%A3o%20da%20imaturidade%20do%20c%C3%B3rtex%20frontal&f=false>. Acesso em: 12 ago. 2020.

AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. Vitimação e Vitimização: questões conceituais. In: AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. A. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. São Paulo: Iglu, 1989. p.42.

AZEVEDO, M. A. **A violência doméstica na infância e na adolescência**. São Paulo: Robe, 1995.

BALBINOTTI, C. A violência sexual infantil intrafamiliar: a revitimização da criança e do adolescente vítima de abuso. **Revista Direito & Justiça**, Rio Grande do Sul, v 35, n 1, jan-jun 2009. p.7. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fadir/article/view/8207>. Acesso em: 11 mai. 2020.

BANNISTER, A. Prisioneiros da família: psicodrama com crianças abusadas. In: KELLERMANN, P. F.; HUDGINS, M. K. (Org.). **Psicodrama do trauma – o sofrimento em cena**. São Paulo: Agora, 2010.

BARNHILL, J. W. **Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT)**. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/transtornos-psi%C3%A1tricos/ansiedade-e-transtornos-relacionados-a-estressores/transtorno-de-estresse-p%C3%B3straum%C3%A1tico-tept>. Acesso em: 21 jan. 2021.

BEE, H.; BOYD, D. **A criança em desenvolvimento**. 12 ed. Porto Alegre: Artmed, 2011. p. 366.

BENTOVIM, A. **Trauma organised systems. Physical and sexual abuse in families**. London/New York: Karnac Books, 1992.

BENTOVIM, A. **Sistemas Organizados por traumas: El abuso físico y sexual en las familias**. Buenos Aires, Paidós, 2000.

BLEHAR, M. C.; LIEBERMAN, A. F.; AINSWORTH, M. D. S. Early Face-to-Face Interaction and Its Relation to Later Infant-Mother Attachment. **Child Development**, v 48, n 1, p. 182-194, 1977. Doi:10.2307/1128897.

BORGES, J. L.; DELL'AGLIO, D. D.: Exposição ao abuso sexual infantil e suas repercussões neuropsicobiológicas. In: HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. (Org.). **Violência contra crianças e adolescentes - teoria, pesquisa e prática**. Porte Alegre: Artmed, 2012.

BOWLBY, J. **Uma base segura: Aplicações clínicas da teoria do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1989.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados

de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 03 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 03 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. LEI Nº 8.069, DE 13 DE JULHO DE 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 04 ago 2020.

BRASIL. Presidência da República Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Art. 227. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 07 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº de 10 de outubro de 1979. Institui o Código de Menores. Revogada pela Lei 8069. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1970-1979/l6697.htm. Acesso em 07 ago.2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei no 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm. Acesso em 07 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Decreto-lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal (publicado no DOU de 31.12.1940 e retificado em 3.1.1941). Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 11 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos Decreto-lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941. Texto compilado. Código de Processo Penal. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del3689.htm. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria-Geral. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 13.431, de 4 de abril de 2017. Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Disponível

em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRITO, L. M. T.; PARENTE, D. C. Inquirição Judicial de crianças: pontos e contrapontos. **Psicologia & Sociedade**; Belo Horizonte, v 24, n 1, p. 178-186, abril de 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-71822012000100020. Acesso em: 07 jul.2020.

CACCIACARRO, M. F.; MACEDO, R. M. S. A família contemporânea e seus valores: um olhar para a compreensão parental. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v 24, n 2, p. 381-401, ago. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/per/v24n2/v24n2a02.pdf>. Acesso em: 15 de junho de 2020.

CAPEZ, F. **Curso de direito penal, parte especial: dos crimes contra a dignidade sexual a dos crimes contra a administração pública** (arts. 213 a 359-H), v 3, 10 ed. São Paulo: Saraiva 2012. p. 40.

CAPEZ, F. **Curso de processo penal**. 23 ed. São Paulo: Saraiva, 2016. p. 448.

CARVALHO, K. G. Direito Constitucional. Teoria do Estado e da Constituição. **Direito Constitucional Positivo**, 12. ed. Belo Horizonte: Del Rey, 2006.

CERVENY, C. M. O. **A Família como Modelo - Desconstruindo a Patologia**. São Paulo: Editora Livro Pleno, 2000. p. 90.

CERVENY C. M. O.; BERTHOUD, C. E. **Família e Ciclo vital - Nossa realidade em pesquisa**. Ed. Casa do Psicólogo: São Paulo, 1997.

CEZAR-FERREIRA, V. A. M. A comunicação da família no Judiciário. **Vínculo - Revista do NESME**, v 6, n 2, julho-dezembro, p. 171-180, 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=139422410006>. Acesso em: 11 nov. 2020.

CEZAR-FERREIRA, V. A. M. **Família, separação e mediação: uma visão psicojurídica**. 3 ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2011.

CEZAR-FERREIRA, V. A. M.; MACEDO, R. M. S. **Guarda Compartilhada: uma visão psicojurídica**. Porto Alegre: Artmed, 2016.

CHAUÍ, M. Participando do debate sobre mulher e violência. In: CAVALCANTI, M. L. V. C.; FRANCHETTO, B.; HEILBORN, M. L. (Orgs.). **Perspectivas Antropológicas da mulher**. Rio de Janeiro: Zahar. 1985. p. 25-62.

COMITÊ NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, 2007, p. 8. Disponível em: <http://www.comitenacional.org.br>. Acesso em: 12 ago. 2020.

COSTA, L. F.; PENSO, M. A. A dimensão clínica das intervenções psicossociais com adolescentes e família. In: MARRA, M. M.; COSTA, L. F. (Eds.). **Temas da clínica do adolescente e da família**. São Paulo: Ágora, 2010. p. 201-214.

CRESWELL, J. W. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 2 ed. Porto Alegre: Bookman, 2010.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. (Orgs). **Planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2006. p.17, 19.

DIAS, M. B. **A Lei Maria da Penha na Justiça. A efetividade da Lei 11.340/2006 de combate à violência doméstica e familiar contra a mulher**. 3 ed. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2012.

DIAS, F. **O desenvolvimento cognitivo no processo de aquisição de linguagem**. Letrônica, v. 3, n. 2, p. 107-119, 24 jan. 2011. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/letronica/article/view/7093>. Acesso em: 25 de fevereiro de 2021.

DOBKE, V. M.; SANTOS, S. S.; DELL'AGLIO, D. D. Abuso sexual intrafamiliar: da notificação ao depoimento no contexto processual-penal. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 167-176, 2010. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141389X2010000100014&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 de abril de 2020.

DUARTE, J. C.; ARBOLEDA, M. del R. C. **Malos tratos y abuso sexual infantil**. Madrid: Siglo Veinteuno de España, 1997.

FALEIROS, E. T. S. **Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes**. Brasília: Thesaurus, 2000.

FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (Org). **O fim do silêncio na violência familiar**. 4 ed. São Paulo: Ágora, 2002. p.26.

FINKELHOR, D.; ORMROD, R. K.; TURNER, H. A. Re-victimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. **Child abuse & neglect**, v 31, n 5, p. 479-502, 2007. Doi: 10.1016/J.CHIABU.2006.03.012.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA – UNICEF. **Convenção sobre os Direitos da Criança**. Ratificada por 196 países, adotada pela ONU em 20 de novembro de 1989. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/convencao-sobre-os-direitos-da-crianca>. Acesso em: 07 ago. 2020.

FURNISS, T. **Abuso sexual da criança. Uma abordagem multidisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GABEL, M. **Crianças vítimas de abuso sexual**. Trad. Sonia Golfeder. São Paulo: Summus, 1997.

GAUDERER, C. **Crianças, adolescentes e nós - Guia prático para pais, adolescentes e profissionais**. 2 ed. Rio de Janeiro: Revinter, 1998, p.159.

GENOPRO, 2020. Genograma. Disponível em: <http://www.genopro.com>. Acesso em: 24 Abr. 2021.

GRANDESSO, M. Viver em família - que tipo de futuro nós terapeutas familiares podemos ajudar a construir? In: MACEDO, R. M. S. **Terapia Familiar no Brasil na última década**. São Paulo: Roca, 2008. p. 6-16.

GUERREIRO, D. et al. Stresse Pós-Traumático. Os mecanismos do Trauma. **Acta Med Port**, n 20, p. 347-54, 2007.

GUBA, E. G.; LINCOLN, Y. S. Competing paradigms in qualitative research. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Eds.). **Handbook of qualitative research**. Thousand Oaks: Sage, 1994. p. 105-117.

HABIGZANG, L. F.; CAMINHA, R. M. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.

HABIGZANG, L. F. et al. Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. In: HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. (Org.). **Violência contra crianças e adolescentes – teoria, pesquisa e prática**. Porte Alegre: Artmed, 2012.

IULIANELLO, A. A. **Vitimização secundária: o depoimento especial como instrumento de concretização da proteção integral de crianças e adolescentes submetidos a abuso sexual**, 2018. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/21840>. Acesso em: 05 jun. 2019.

KAPCZINSKI, F.; MARGIS, R. Transtorno de estresse pós-traumático: critérios diagnósticos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. 2003, n 25 (Supl I), p. 3-7. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v25s1/a02v25s1.pdf>. Acesso em: 21 jan. 2021.

KRISTENSEN, C. H.; OLIVEIRA, M. S.; FLORES, R. Z. **Violência contra crianças e adolescentes na Grande Porto Alegre – Parte B: pode piorar?** Assembleia Legislativa. Violência Doméstica. Porto Alegre, R.S.: Comissão de Cidadania e Direitos Humanos, 1999. p.104-117.

LAMOUR, M. Os abusos sexuais em crianças pequenas: sedução, culpa, segredo. In: GABEL, M. (Org.). **Crianças vítimas de abuso sexual**. São Paulo: Summus, 1997. p. 43-61.

LIMA, C. M. **Infância ferida: os vínculos da criança abusada sexualmente em seus diferentes espaços sociais**. 2007. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Universidade de Brasília, Brasília, 2007.

LIMA, M. J. A clínica psicológica contemporânea como ação social. 2015. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

LOPES JR., A. **Direito Processual Penal**. São Paulo: Saraiva, 2013.

LOPES JR., A crise do Inquérito Policial: Breve Análise dos Sistemas de Investigação Preliminar no Processo Penal. **RDP**, n 04, out-nov. 2000. Disponível em:http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/documentacao_e_divulgacao/doc_biblioteca/bibli_servicos_produtos/bibli_boletim/bibli_bol_2006/RDP_04_39.pdf. Acesso em: 03 jun. 2020.

MACEDO, R. M. S. A família do ponto de vista psicológico: lugar seguro para crescer? **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n. 91, p. 62-68, novembro de 1994.

MACEDO, R.; M.; S. KUBLIKOWSKI, I.; GRANDESSO, M. A. A interpretação em pesquisa qualitativa: a construção do significado. **Anais**, 1ª Conferência Internacional do Brasil de Pesquisa Qualitativa. Taubaté: Núcleo de Pesquisa da Família, 2004. p. 83.

MACEDO, R. M. S. Pesquisa qualitativa com famílias e casais. In: GUERREIRO, I. C. Z.; SCHIMIDT, M.L.S.; ZUCKER, F. (Orgs.). **Ética nas pesquisas em ciências humanas, sociais e na saúde**. São Paulo: Aderaldo e Rothschild, 2008. p.19, 167-177.

MACEDO, R. M. S.; KUBLIKOWSKI, I.; MORÉ, C. L. O. O. (Org.). **Pesquisa Qualitativa no contexto da família e comunidade: Experiências, Desafios e Reflexões**. 1 ed. Curitiba: CRV, 2018.

MARCONDES, E. et al. Crescimento e desenvolvimento. In: MARCONDES, E. (Ed.). **Pediatria Básica**. 8 ed. São Paulo: Sarvier, 1991. p. 35-62.

MATTOS, G. **Violência familiar: conceituação, modelo interativo multicausal e consequências**. Centro de Referência às Vítimas de Violência. São Paulo: Instituto Sedes Sapientiae, 2006. p.8.

MAYER, L. R.; KOLLER, S. Rede de apoio social e representação mental das relações de apego de crianças vítimas de violência doméstica. Cap. 1. In: HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. **Violência contra crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2012

MELLO, C. A. B. **Curso de Direito Administrativo**. 28 ed. São Paulo: Malheiros, 2011.

MINAYO, M. C. S. A violência social sob a perspectiva da saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, 10(supl. 1), p. 7-18, 1994. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X1994000500002&script=sci_arttext. Acesso em: 17 jun. 2020.

MINAYO, M. C. S. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa Social: Teoria, Método e Criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2004. p. 9-29; 209.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria da Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico 27, Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil 2011 a 2017**, v 49, jun. 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>. Acesso em: 07 ago. 2020.

MINUCHIN, S. **Famílias: funcionamento e tratamento**. Porto Alegre: Artmed; 1990.

MINUCHIN, S.; NICHOLS, M. P.; LEE, W-Y. **Famílias e casais: do sintoma ao sistema**. Porto Alegre: Artmed, 2009. p.15.

MOLINA, A. G-P.; GOMES, L. F. **Criminologia**. 2 ed. São Paulo: RT, 1997.

MORAES, A. **Direito Constitucional**. 17 ed. São Paulo: Jurídico Atlas, 2005. p.10.

MORALES, Á. E.; SCHRAMM, F. R. A moralidade do abuso sexual intrafamiliar em menores. **Ciênc. saúde coletiva**, São Paulo, v 7, n 2, p. 265-273, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232002000200007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 abr. 2020.

MULLER, M. B.; LÓPEZ, M. C. **Los dibujos em el abuso sexual infantil**. Ituzaingó, Argentina: Maipue, 2011. Disponível em: https://www.academia.edu/17843800/LOPEZ_and_MULLER_Los_dibujos_en_el_abuso_sexual_infantil. Acesso em: 16 jun. 2020.

OLIVEIRA, A. S. S. **A vítima e o direito penal: uma abordagem do movimento vitimológico e de seu impacto no direito penal**. São Paulo: RT, 1999.

OLIVEIRA, N. H. D. **Recomeçar: família, filhos e desafios** [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/965tk/pdf/oliveira-9788579830365-03.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. **Classificação dos transtornos mentais e de comportamento - CID-10. Descrições Clínicas e Diretrizes Diagnósticas**. Trad. Dorgival Caetano. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

PADILHA, M. G. S.; GOMIDE, P. I. C. Descrição de um processo terapêutico em grupo para adolescentes vítimas de abuso sexual. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 9, n. 1, p. 53-61, abr. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413294X2004000100007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 07 mai. 2020.

PERES, J. F. P.; MERCANTE; J.P.P.; NASELLO, A. G. Promovendo resiliência em vítimas de trauma psicológico. **Revista de Psiquiatria do RS**. maio/ago 2005; v 27, n 2, p. 131-138. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rprs/v27n2/v27n2a03.pdf>. Acesso em: 09 jun. 2020.

PETRINI, J. C. **Pós-modernidade e família**. Bauru: Editora da Universidade do Sagrado Coração, 2003. 228 p.

PETRINI, J. C. Ética e convivência social e política *[on line]*. Publicado por João Carlos Petrini. Núcleo Fé e Cultura (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo). **Pessoa & Sociedade**. Disponível em: https://www.pucsp.br/fecultura/textos/pessoa_sociedade/22_etica_convivencia.html. Acesso em: 07 ago. 2020.

PIAGET, J. **A construção do real na criança**. Rio de Janeiro: Zahar, 1970.

PIAGET, J. **O juízo moral na criança**. São Paulo: Ed. Summus, 1994.

PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES, 2013, p. 8. Disponível em: http://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/sedh/08_2013_pnevsca.pdf. Acesso em: 12 ago. 2020.

POTTER, L. (Org.). A escuta protegida de crianças e adolescentes – Os desafios da implantação da Lei 13.431/2017. **Estudos em homenagem ao Desembargador José Antônio Daltoé Cezar**. Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2019.

RIBEIRO, H. I. J. **A vitimização secundária no crime de abuso sexual de menores**. 2013. Dissertação (Mestrado Científico em Direito) - Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra. Coimbra, 2013.

RIBEIRO, M. A.; FERRIANI, M. G. C.; Reis, J. N. Violência sexual contra crianças e adolescentes: características relativas à vitimização nas relações familiares. **Cadernos de Saúde Pública**, v 20, n 2, p. 456-464. 2004. Disponível em: <https://scielosp.org/article/csp/2004.v20n2/456-464/#ModalArticles>. Acesso em: 17 jun. 2020.

ROCHA, L. F. **Ataque sexual infanto-juvenil doméstico: da revelação à responsabilização criminal do agressor**. 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Faculdade de Ciências e Letras. Assis, São Paulo: UNESP, 2006. p. 23, 164.

RUIZ, J. M.; MATTIOLI, O. C. Violência psicológica e violência doméstica. In: ARAÚJO, M. F.; MATTIOLI, O. C. (Org.). **Gênero e Violência**. São Paulo: Arte e Ciência, 2004. p. 111-141.

SÁ, A. A. Vitimização no Sistema Penitenciário. **Mesa redonda no II Congresso Brasileiro de Vitimologia**, realizado em Porto Alegre, de 23 a 26 de abril de 1996.

SANDA, S. M. **Ensaio sobre a família pós-moderna**. 2007. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2007. p.28.

SANDERSON, C. **Abuso sexual em crianças: fortalecendo pais e professores para proteger crianças de abusos sexuais**. São Paulo: M. Books, 2005.

SANTOS, C. A. **O enfrentamento da revitimização de crianças vítimas de violências sexual: o caso da inquirição judicial de crianças**. 2010. Dissertação

(Mestrado em Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2010. p.40.

SANTOS, S. S.; PELISOLI, C.; DELL'AGLIO, D. D. Desvendando segredos: padrões e dinâmicas familiares no abuso sexual infantil. In: HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. (Orgs.). **Violência contra crianças e adolescentes: teoria, pesquisa e prática**. Porto Alegre: Artmed, 2012. p. 55-68.

SANTOS, A. R.; COIMBRA, J. C. O Depoimento Judicial de Crianças e Adolescentes entre Apoio e Inquirição. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v 37, n 3, p. 595-607, set. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141498932017000300595&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 ago. 2020.

SBARDELLOTO, G. et al. Transtorno de estresse pós-traumático: evolução dos critérios diagnósticos e prevalência. **Psico-USF** (Impr.), Itatiba, v 16, n 1, p. 67-73, abril de 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141382712011000100008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jan. 2021. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712011000100008>.

SHAFFER, D. R.; KIPP, K. **Psicologia do Desenvolvimento. Infância e Adolescência**. 2 ed. Trad. Marta Reys; Gil Passos. Revisão técnica Claudia Broetto Rossetti; Otavio Augusto de Melo. São Paulo: Cengage Learning, 2012.

SILVA, De Plácido e. **Vocabulário Jurídico**. Rio de Janeiro, 2008.

SILVA, L. M. P. et al. A escuta de crianças e adolescentes nos processos de crimes sexuais. **Ciênc. saúde coletiva**, v 18, n 8, p. 2285-2294, Rio de Janeiro, ago. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000800012&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 12 ago. 2020.

SILVA, M. C. P. **Sexualidade começa na infância**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

SILVA JUNIOR, Á. P. **Dano Psíquico em crianças vítimas de abuso sexual sem comprovação de ato libidinoso ou conjunção carnal**. 2006. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

SOUSA E SILVA, M. A. Violência contra crianças – quebrando o pacto de silêncio. In: FERRARI, D. C. A.; VECINA, T. C. C. (Org.). **O fim do silêncio na violência familiar: teoria e prática**. São Paulo: Ágora, 2002. p. 73-80.

SOUZA, J. C. **Depoimento especial de crianças e adolescentes no sistema de justiça**. 1 ed. São Paulo: Pillares, 2018.

SOUZA, R. M.; RAMIRES, V. R. R. **Amor, casamento, família, divórcio... e depois, segundo as crianças**. São Paulo: Summus, 2006.

STAKE, R. E. Case studies. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (Org.) **Handbook of qualitative research**. London: Sage, 2000. p. 435-454.

TAVARES, A. R. **Curso de Direito Constitucional**. 12 ed. São Paulo: Saraiva, 2014.

VASCONCELLOS, M. J. E. **Pensamento Sistêmico: o novo paradigma da ciência**. São Paulo: Papyrus, 2002. p.168.

VERARDO, M. T. **Sexualidade violentada: as marcas de uma tentativa de destruição**. São Paulo: O nome da Rosa, 2000.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. São Paulo: Martins Fontes, 1987.

WIESE, E. B. Parentalidade, cultura e trauma: Influências na saúde mental da criança. In: PICCININI, C. A.; ALVARENGA, P. (Orgs.). **Maternidade e Paternidade: A parentalidade em diferentes contextos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2012.

XAVIER, A. S.; NUNES, A. I. L. **Psicologia do Desenvolvimento**. 4 ed. Fortaleza: UECE, 2015. Disponível em:
https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/431892/2/Livro_Psicologia%20do%20Desenvolvimento.pdf. Acesso em: 07 ago.2020.

YANO, K. M.; RIBEIRO, M. O. O desenvolvimento da sexualidade de crianças em situação de risco. **Revista Escrita Enfermagem USP**, v 45, n 6, p. 1315-22. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n6/v45n6a06.pdf>. Acesso em: 01 fev. 2021.

YIN, R. K. **Case study research: Design and methods**. 3 ed. Thousand Oaks, CA: Sage, 2003.

YIN, R. K. **Applications of Case Study Research**. Thousand Oaks, CA: Sage: 2003a.