



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE CUIABÁ-MT
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
Área de Concentração: Psicologia

KAMILA NUNES BORGES

**INDICADORES EMOCIONAIS DE ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO
SEXUAL: ESTUDO COMPREENSIVO DE CASOS MÚLTIPLOS**

CUIABÁ – MT
2020

KAMILA NUNES BORGES

**INDICADORES EMOCIONAIS DE ADOLESCENTES VÍTIMAS DE ABUSO
SEXUAL: ESTUDO COMPREENSIVO DE CASOS MÚLTIPLOS**

Projeto de Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Strictu Sensu* em Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia

Orientadora: Profª. Dra. Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro

Linha de pesquisa: Processos de desenvolvimento e suas interfaces com a saúde psíquica

CUIABÁ - MT
2020

Dados Internacionais de Catalogação na Fonte

N972i Nunes Borges, Kamila.

Indicadores Emocionais de Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual: Estudo Compreensivo de Casos Múltiplos / Kamila Nunes Borges. -- 2020
133 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro.
Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Cuiabá, 2020.

Inclui bibliografia.

1. Abuso Sexual. 2. Adolescência. 3. Psicologia. I. Título.

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE ENSINO DE PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

FOLHA DE APROVAÇÃO

TÍTULO: "Indicadores Emocionais de Adolescentes Vítimas de Abuso Sexual: Estudo Compreensivo de Casos Múltiplos"

AUTORA : Mestranda Kamila Nunes Borges

Dissertação defendida e aprovada em 17/12/2020.

COMPOSIÇÃO DA BANCA EXAMINADORA

1. Doutora Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro (Presidente Banca / Orientadora)

Instituição : UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

2. Doutora Paola Biasoli Alves (Examinadora Interna)

Instituição : UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

3. Doutora Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo (Examinadora Externa)

Instituição : UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

4. Doutora Tatiane Lebre Dias (Examinadora Suplente)

Instituição : UNIVERSIDADE FEDERAL DE MATO GROSSO

CUIABÁ, 17/12/2020.

Documento assinado eletronicamente por **ROSANGELA KATIA SANCHES MAZZORANA RIBEIRO**,



Docente da Universidade Federal de Mato Grosso, em 19/12/2020, às 09:33, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo, Usuário Externo**, em 19/12/2020, às 15:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **PAOLA BIASOLI ALVES, Docente da Universidade Federal de Mato Grosso**, em 21/12/2020, às 14:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site

[http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)

[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.ufmt.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **3128244** e o código CRC **FB866EAB**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, em especial aos meus pais Maria Sônia e Giovani Moraes pelos momentos de apoio, amor, carinho e por entenderem as ocasiões de ansiedades e ausências. Obrigada por cuidarem de mim durante os anos acadêmicos e, também por acreditarem nos meus sonhos.

Agradeço, em especial à minha irmã, Karina Borges, por ter uma culpa ‘boa’ ao me apresentar a sua escolha pela Psicologia e, com isso, fazer me apaixonar por essa profissão e, também pelo acolhimento nos momentos em que estive angustiada com o seletivo para o Mestrado.

Agradeço às minhas amigas e colegas de Mestrado, Alessandra Almeida, Daniely Souza e Jaqueline Rocha, pelo carinho de sempre e por fazerem parte dos momentos mais significativos da minha vida pessoal e também acadêmica.

Agradeço a turma de Psicologia 2016/2, pela acolhida durante o estágio docência.

Agradeço aos participantes adolescentes e seus responsáveis legais/cuidadores por aceitarem participar desta pesquisa, tornando possível sua realização. Agradeço, também o apoio da equipe de profissionais do Hospital Universitário Júlio Muller.

Agradeço as membras da banca, professoras Leila Salomão de La Plata Cury Tardivo, Paola Biasoli Alves e Tatiane Lebre Dias pelas contribuições dadas a esta dissertação de Mestrado, essencial para o seu aprimoramento.

Agradeço a Universidade Federal de Mato Grosso pela oportunidade de poder realizar o Mestrado em Psicologia, em especial aos professores do Programa de Pós Graduação em Psicologia, por transmitirem o conhecimento de maneira leve e agradável, e mais ainda, pela competência com que as aulas foram ministradas, tornando ainda mais interessante a profissão da docência.

Agradeço, em especial à minha orientadora Prof^a Dr^a Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro, por acreditar em mim desde a arguição para ingressar no Mestrado, e pela dedicação, competência, cuidado nas correções da minha dissertação, e por me colocar em processo de busca de autonomia durante a escrita, essencial para o meu crescimento como pesquisadora.

*“Sou mais forte
Do que meu medo
Por esperança e teimosia
Sigo criando meu próprio enredo...
Se não há pontes
Que me permitam chegar onde quero
Eu construo”.*
(Flávia Campos, p. 128 e 184)

*“Querer-se livre é também
querer livres os outros”.*
(Simone de Beauvoir)

RESUMO

O abuso sexual na adolescência, na maioria dos casos, é vinculado ao silenciamento da vítima, mediante ameaça e/ou coerção do ofensor sexual, sendo mais frequente contra o sexo feminino e praticado por homens. É definido como abuso sexual quando alguém se beneficia sexualmente do adolescente com ou sem contato físico, por meio de relação heterossexual ou homossexual com um ou mais adultos, em que há estimulação sexual de ambos ou para a estimulação sexual de outra pessoa. O estudo teve como objetivos em relação a adolescentes vítimas de abuso sexual: caracterizar o perfil socioeconômico; investigar as condições emocionais; compreender a experiência subjetiva; analisar as competências sociais e possíveis problemas de comportamento; avaliar as condições cognitivas e compreender o desenvolvimento da identidade desses adolescentes. Deste modo, a presente pesquisa foi realizada com adolescentes vítimas de abuso sexual assistidas no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual - PAVVS de um hospital, em Cuiabá - Mato Grosso. O hospital realiza diversos serviços de saúde à comunidade por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). O programa é referência estadual no atendimento a vítimas de violência sexual – abuso agudo (primeiras 72 horas) e de aborto legal. O estudo foi realizado com sete adolescentes vítimas de abuso sexual, sendo cinco do sexo feminino e dois do sexo masculino, na faixa etária dos treze aos dezesseis anos de idade ($M=14$ e $DP=1,3$), que estavam em acompanhamento psicológico no PAVVS, sendo que a coleta de dados foi realizada individualmente. Tem como método a pesquisa clínico-qualitativa, realizada por meio de estudo compreensivo de casos múltiplos. Os instrumentos utilizados foram: questionário socioeconômico e Child Behavior Checklist- CBCL/6-18, aplicados com os pais/responsáveis legais e cuidadora, e para os adolescentes aplicou-se: Assessment of identity Development in Adolescence - AIDA, Test House Tree Person e Teste de Inteligência Geral Não-Verbal - TIG-NV. Como resultados, nos Desenhos da Casa-Árvore-Pessoa, os indicadores de medo, insegurança, introversão, inadequação, ansiedade, preocupações sexuais, dependência, evasão, sentimento de inferioridade, dificuldade de organização, dependência, e tendências agressivas foram as mais identificadas. No CBCL, quanto à competência social, quatro adolescentes foram identificados na faixa limítrofe, dois na faixa clínica e um na faixa não-clínica. Quatro adolescentes apresentaram ‘Problemas Internalizantes’ na faixa clínica e três foram na faixa não-clínica, e para ‘Problemas Externalizantes’ quatro foram identificados na faixa não-clínica, um na faixa limítrofe e dois apresentaram problemas na faixa clínica. No TIG-NV quatro dos adolescentes apresentaram comprometimento cognitivo, enquanto três apresentaram maior capacidade de raciocínio. Na escala AIDA, identificou-se maior frequência de identidade menos saudável ($\text{desempenho} > 15$) nas subescalas Relacionamentos, Contradições, Autonomia e Autorreflexão Cognitiva. Conclui-se que os adolescentes envolvidos nessas situações de abuso podem apresentar comprometimentos emocionais, cognitivos, de comportamento e no desenvolvimento da identidade. Destaca-se, que os instrumentos utilizados podem auxiliar na compreensão das condições emocionais, cognitivas, de comportamento e do desenvolvimento da identidade em adolescentes vítimas de abuso sexual.

Palavras-chave: Abuso Sexual. Adolescente. Psicologia.

ABSTRACT

The sexual abuse in adolescence is, most of the cases, related to the victim's silencing, due to threats or coercion of the abuser, being more often against females and practiced by men. It is defined as sexual abuse when someone benefits sexually from teenagers with or without physical contact, through a heterosexual or homosexual relation with one or more adults, where there is sexual stimulation of both or other person. This study had its goals related to teenagers who were victims of sexual abuse: characterize the socioeconomic profile; investigate the emotional conditions; comprehend the subjective experience; analyse the social skills and possible behavior issues; evaluate the cognitive conditions and comprehend the identity development of these teenagers. That way, the current research was made with teenagers who were victims of sexual abuse assisted by the Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual- PAVVS of a hospital, in Cuiabá- Mato Grosso. The hospital carries out several health services to the community through Sistema Único de Saúde (SUS). The programme is a state reference in supporting victims of sexual abuse- acute abuse (the first 72 hours) and legal abortion. The study was conducted with seven teenagers who were victimized sexually, being five of them female and two male, in the age range from thirteen to sixteen years old ($M=14$ and $DP=1,3$), who were being psychologically assisted at PAVVS, in which the data collection was made individually. It has as method the qualitative clinical research, made through comprehensive multiple case studies. The instruments used were: socioeconomic questionnaire and Child Behavior Checklist- CBL/6-18, applied with the parents/ legal guardians and caregiver, and for the teenagers it was applied: Assessment of identity Development in Adolescence - AIDA, Test House Tree Person and Teste de Inteligência Geral Não Verbal- TIG-NV. As results, at HTP, the indicators of fear, insecurity, introversion, inadequacy, anxiety, sexual concerns, dependence, evasion, feelings of inferiority, difficulties of organization, aggressive tendencies were the most identified. At the CBCL, regarding social competence, four teenagers were identified at the borderline rate, two on the clinical rate and one at the non-clinical rate. Four teenagers showed 'Internal Problems' at the clinical rate and three were at the non clinical, and for 'External Problems' four were identified at the non-clinical, one at the borderline rate and two showed issues on the clinical rate. At the TIG-NV four of the teenagers showed cognitive damage, while three showed bigger capacity of thinking. On the AIDA scale, it was identified in the biggest frequency of less healthy identity (performance >15) at the subscales Relationships, Contradictions, Autonomy, Cognitive Autoreflexion. In conclusion, the teenagers involved on these situations of abuse can show emotional, cognitive commitments of behavior and at the development of identity. It is highlighted that the instruments used can help in the comprehension of the emotional, cognitive conditions and the development of identity in teenagers who were victims of sexual abuse.

Key Words: Sexual Abuse. Teenagers. Psychology.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Boletim Epidemiológico sobre os Casos de Violência Sexual por Regiões do Brasil (2011-2017)	21
Tabela 2. Anuário Brasileiro de Segurança Pública Sobre Casos de Estupro de Vulnerável por Estados do Brasil (2020)	22
Tabela 3. Adolescentes de 13 a 18 anos atendido(a)s no hospital (2015-2019)	41

LISTA DE FIGURAS

Participante 1 – Christopher

Figura 1 - Casa	52
Figura 2 - Árvore.....	52
Figura 3- Pessoa.....	54
Figura 4 - Pessoa do Sexo Oposto.....	54

Participante 2 - Peter

Figura 5 - Casa	60
Figura 6 -Árvore.....	60
Figura 7 - Pessoa.....	62
Figura 8 - Pessoa do Sexo Oposto.....	62

Participante 3 - Matilda

Figura 9 - Casa	68
Figura 10 - Árvore.....	68
Figura 11 - Pessoa.....	69
Figura 12 - Pessoa do Sexo Oposto.....	69

Participante 4 - Ellie

Figura 13 - Casa	76
Figura 14 - Árvore.....	76
Figura 15 - Pessoa.....	77
Figura 16 - Pessoa do Sexo Oposto.....	77

Participante 5 - Tati

Figura 17 - Casa	84
Figura 18 - Árvore.....	84
Figura 19 - Pessoa.....	86
Figura 20 - Pessoa do Sexo Oposto.....	86

Participante 6 – Violet

Figura 21 - Casa	92
Figura 22 - Árvore.....	92
Figura 23 - Pessoa.....	94
Figura 24 - Pessoa do Sexo Oposto.....	94

Participante 7 – Dora

Figura 25 - Casa	100
Figura 26 - Árvore.....	100
Figura 27 - Pessoa.....	101
Figura 28 - Pessoa do Sexo Oposto.....	101

LISTA DE ABREVIATURAS

ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
AIDA	Avaliação do Desenvolvimento da Identidade na Adolescência
ANIS	Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero
AS	Abuso Sexual
BDTD	Banco de Dados de Teses e Dissertações
CAAE	Certificado de Apresentação e Apreciação Ética
CBCL	Child Behavior Checklist
CCEB	Critério de Classificação Econômica no Brasil
CEDECA	Centro de Defesa da Criança e do Adolescente
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CFP	Conselho Federal de Psicologia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CONEP	Comissão Nacional de Ética em Pesquisa
Cs	Consciente
DST's	Doenças Sexualmente Transmissíveis
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
GEP	Gerência de Ensino e Pesquisa
HTP	House-Tree-Person
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
Ics	Inconsciente
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PAVVS	Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual
PCE	Problema de Comportamento Externalizantes
PCI	Problema de Comportamento Internalizantes
POF	Pesquisa de Orçamentos Familiares
PPGpsi	Programa de Pós-Graduação em Psicologia
SESP	Secretaria de Estado de Segurança Pública
SUS	Sistema Único de Saúde
SATEPSI	Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos
TIG-NV	Teste de Inteligência Geral- Não Verbal

TEPT	Transtorno de Estresse Pós-Traumático
UFMT	Universidade Federal de Mato Grosso
VS	Violência Sexual

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	17
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	19
2.1 Percurso histórico: na área da saúde e do direito.....	19
2.2 Definições de violência sexual e abuso sexual	24
2.3 Abuso Sexual: tipos e formas.....	27
2.4 O Abuso Sexual na abordagem Psicanalítica.....	29
2.5 Formação da Sexualidade: Conceitos Psicanalíticos.....	30
2.6 Identidade do Adolescente: Uma abordagem psicanalítica	33
2.7 Estudos sobre comprometimento cognitivo, emocional e de comportamento em adolescentes vítimas de AS	36
2.8 Objetivos.....	38
2.8.1 Objetivos específicos.....	38
3 MÉTODO	39
3.1 Delineamento da pesquisa.....	39
3.2 Participantes	40
3.3 Instrumentos	41
3.3.1 Critério de Classificação Econômica no Brasil (CCEB).....	41
3.3.2 Child Behavior Checklist (CBCL)	42
3.3.3 Assessment of identity Development in Adolescence (AIDA).....	44
3.3.4 Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa	45
3.3.5 Teste de Inteligência Geral - Não Verbal (TIG-NV)	47
3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados.....	47
3.5 Procedimentos de análise dos dados	48
4. RESULTADOS	50
4.1 Participante 1 – Christopher	50
4.1.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão	50
4.1.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL	50
4.1.2.1 CCEB	51
4.1.2.2 CBCL	51
4.1.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto	52
4.1.4 AIDA	55
4.1.5 TIG-NV	56
4.1.6 Considerações sobre Christopher	56
4.2 Participante 2 – Peter	57
4.2.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão.....	58
4.2.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL	58
4.2.2.1 CCEB.....	58
4.2.2.2 CBCL.....	59
4.2.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto	60
4.2.4 AIDA	63
4.2.5 TIG-NV	64
4.2.6 Considerações sobre Peter	64
4.3 Participante 3 – Matilda.....	65

4.3.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão	66
4.3.2 Perspectiva da família: Questionários CCEB e CBCL	66
4.3.2.1 CCEB	66
4.3.2.2 CBCL	67
4.3.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto	68
4.3.4 AIDA	71
4.3.5 TIG-NV	72
4.3.6 Considerações sobre Matilda	72
4.4 Participante 4 – Ellie	73
4.4.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão	73
4.4.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL	74
4.4.2.1 CCEB	74
4.4.2.2 CBCL	75
4.4.3 Desenho da Casa-Árvore- Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto.....	76
4.4.4 AIDA.....	79
4.4.5 TIG-NV	80
4.4.6 Considerações sobre Ellie	80
4.5 Participante 5 – Tati	81
4.5.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão	81
4.5.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL	82
4.5.2.1 CCEB	83
4.5.2.2 CBCL	83
4.5.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto	84
4.5.4 AIDA	87
4.5.5 TIG-NV	88
4.5.6 Considerações sobre Tati	88
4.6 Participante 6 – Violet	89
4.6.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão	89
4.6.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL	90
4.6.2.1 CCEB	90
4.6.2.2 CBCL	91
4.6.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto	92
4.6.4 AIDA	95
4.6.5 TIG-NV	96
4.6.6 Considerações sobre Violet	96
4.7 Participante 7 – Dora	97
4.7.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão	97
4.7.2 Perspectiva da família: Questionários CCEB e CBCL	98
4.7.2.1 CCEB	98
4.7.2.2 CBCL	99
4.7.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto	100
4.7.4 AIDA	103
4.7.5 TIG-NV	103
4.7.6 Considerações sobre Dora.....	104
5 DISCUSSÃO	106
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	116

REFERÊNCIAS	117
ANEXO A - Carta de Anuência e solicitação para coleta de dados de pesquisa	124
ANEXO B- Carta de Anuência e solicitação para coleta de dados de pesquisa	125
ANEXO C - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE	126
ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pais ou representantes legais – TCLE.....	127
ANEXO E - Termo de Compromisso da Pesquisadora	130
ANEXO F - Questionário CCEB 2018.....	131

1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual contra o(a) adolescente, tema desta pesquisa de Mestrado, é considerado pela Organização Mundial da Saúde - OMS (2018), como problema de saúde pública, e, por isto merece a devida atenção. Portanto, para melhor compreensão desse tema, esta pesquisa foi realizada com o(a)s adolescentes de ambos os sexos atendidos(as) no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual – PAVVS de um hospital universitário, em Cuiabá/Mato Grosso.

O HUJM realiza diversos serviços de saúde à comunidade por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste hospital, o PAVVS acolhe crianças, adolescentes e mulheres vítimas de abuso sexual. É um programa de referência estadual no atendimento de abuso agudo (primeiras 72 horas) e de aborto legal. O atendimento é realizado por equipe multidisciplinar, composta por Pedagogos, Enfermeiros, Médicos, Assistentes Sociais e Psicólogos, conforme Ribeiro *et al*; (2017).

Nicoletti *et al.*, (2017) referem-se que durante o período da adolescência, o abuso sexual é mais recorrente (alto índice no Brasil) do que a violência sexual (esta tem como característica o uso da força), visto que, a vítima de abuso sexual expressa uma relação de silenciamento, cumplicidade, sedução e acordo estabelecido pelo agressor. Desta forma, esta proposta de pesquisa visa investigar as condições emocionais de adolescentes vítimas de abuso sexual, que estejam em acompanhamento psicológico ou que serão acompanhadas no PAVVS.

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram utilizados recursos digitais e físicos, sendo eles o manejo de manuais de testes psicológicos, dos instrumentos físicos de aplicação, livros clássicos da Psicanálise, livros contemporâneos de autores psicanalistas e autores que escrevem sobre a Psicanálise, como o austríaco Psiquiatra e Neurologista Sigmund Freud (Nascimento e morte, 1856–1939), bem como, livros sobre a temática da violência sexual e do abuso sexual. Na sequência, foram utilizados livros com base teórica psicanalítica que abordaram sobre mudanças características da ‘puberdade’, conforme Sigmund Freud ou da ‘adolescência’, conforme denominação de autores pós Sigmund Freud.

Os meios digitais foram acessados por plataformas, como: CAPES Periódicos, Banco de Dados de Teses e Dissertações – BDTD e Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI. Tais recursos possibilitaram acessar publicações acerca da temática do abuso sexual na adolescência. Para a busca foram usados os descritores: Psicologia, Psicanálise, adolescente, abuso sexual de adolescente, crise de identidade, saúde, aborto legal, violência sexual, entre

outros. Utilizados a partir dos operadores ‘booleanos’ de busca avançada, sendo ‘AND’, ‘OR’, ‘NOT’, que significam, respectivamente, busca por dois termos, em que os dois apareçam na pesquisa. O segundo refere-se a busca por um dos dois termos, podendo aparecer um ou outro. O último foi utilizado para excluir termos que não eram condizentes com objetivo da busca, portanto, não precisavam conter nela. Também foram feitas buscas por palavras: Avaliação Psicológica, validade, cognitivo, emocional, competência social, CCEB, CBCL, AIDA, TIG-NV, HTP, entre outros. E consultados, o Código Penal, o site da Organização Mundial de Saúde –OMS, e o site da Constituição Federal do Brasil de 1988. Foram utilizadas, também as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, como referências aos cuidados éticos na elaboração e execução do projeto de pesquisa, quanto a pesquisa com seres humanos.

A proposta desse tema de pesquisa foi articulada com o interesse da pesquisadora, em estudar fenômenos ligados à adolescência, vinculados ao contexto da Avaliação Psicológica, por meio de estudo de casos múltiplos, utilizando como constructo teórico a abordagem psicanalítica, para compreensão dos fenômenos estudados. Dadas as informações de interesse pessoal, o estudo pretende contribuir cientificamente para prática dos profissionais que trabalham com adolescentes vítimas de abuso sexual em hospitais, para o melhor entendimento sobre a temática. Além disso, pretende fornecer arcabouço teórico como contribuição social e acadêmica para futuras pesquisas, visto que, os resultados são divulgados por meio desta dissertação e também através de artigos. O estudo tem como questão norteadora ‘Que condições comportamentais, sociais, cognitivas e emocionais estão presentes em adolescentes vítimas de abuso sexual?’.

À vista disso, foi realizado estudo clínico-qualitativo, mediante estudo compreensivo de casos múltiplos, realizado com sete adolescentes. Os dados foram acessados por Prontuário, Relato de Sessão, Questionário Socioeconômico, Questionário Child Behavior Checklist (CBCL), Escala de Avaliação do Desenvolvimento de Identidade em adolescentes (AIDA), Teste de Inteligência Geral Não-Verbal (TIG-NV) e Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa, originalmente House-Tree-Person (HTP).

A pesquisa faz parte do Mestrado desta pesquisadora, realizado no Programa de Pós-Graduação em Psicologia - PPGPsi da Universidade Federal de Mato Grosso. O PPGPsi tem duas linhas de pesquisa, nomeados ‘Processo de desenvolvimento e suas interfaces com a saúde psíquica’, linha essa a que esta pesquisa está vinculada e ‘Processos clínicos e contextos socioculturais’.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Percurso histórico: na área da saúde e do direito

Quanto à temática do abuso sexual contra o(a) adolescente, é necessário fazer um percurso pela história para referir-se à construção teórica da terminologia do ‘abuso sexual’. De acordo com Nascimento e Christiano (2015), na ‘Idade Antiga’ havia uma desconsideração da ‘infância’ (este termo ainda não era utilizado), ou seja, as pessoas que não eram adultos eram consideradas adultos miniaturas. Circulavam sozinhos e participavam de todas as cerimônias com os adultos, inclusive das práticas sexuais. Nesta época, as práticas sexuais coletivas não eram caracterizadas como abuso sexual e o que ocorria não era questionado pela sociedade. Nicoletti *et al.* (2017), também discorrem sobre a existência da prática do abuso sexual desde a ‘Antiguidade’. Informam, ainda que livros clássicos salientam a existência do abuso sexual desde a Idade Antiga.

No século XV, ‘pessoas pequenas’ eram representadas em quadros, com traços de adultos e mortas, pois não eram consideradas importantes. A partir do século XVII apareceram os primeiros indícios de cuidados com a infância, quando as crianças pintadas nos quadros estavam vivas e sozinhas. Neste momento, o conceito de infância estava surgindo na sociedade. No entanto, somente na Idade Moderna, século XVIII, com a definição de família constituída por ‘pais e filhos’ é que apareceram os primeiros indícios de cuidados e, principalmente de proteção das crianças. Neste momento, as brincadeiras sexuais, até então naturalizadas, passaram a ser destinadas aos adultos (NASCIMENTO e CHRISTIANO, 2015).

Nascimento e Christiano (2015) evidencia que no Brasil, somente no final do século XX, estabeleceram-se direitos para as crianças com a Declaração dos Direitos da Criança. Com isso, as autoridades começaram a punir e repreender, o agora denominado ‘abuso sexual’, previsto na legislação como ato ilegal. Neste momento, o adolescente era caracterizado como pertencente ao título ‘infância’. Com a Constituição Federal de 1988, a família e a sociedade foram responsabilizadas por oferecer às crianças e adolescentes segurança, sem qualquer forma de crueldade, exploração e violência. Somente no final do século XX, houve uma atenção maior ao tema do ‘abuso sexual’.

A Constituição Federal do Brasil (1988) surge, então, para esclarecer que é dever de todos, neste caso, da família e do estado, priorizar o cuidado da criança e do adolescente, no sentido de conceder-lhes seus direitos primordiais, sendo eles: à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, dentre outros”, e “colocá-los a salvo de toda

forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão” (1988, nº 227). É, portanto, crime passível de punição aquele que cometer abuso contra criança e adolescente, assim como, atos que os conduzam e os explorem sexualmente, uma vez que, tais condutas retiram-lhes o acesso à proteção e ao cuidado que lhes é direito assegurado em Lei pela criação do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, conforme lei no. 8.069/1990.

O ECA, lei nº 8.069/1990, proíbe qualquer conduta que coloque a criança e o adolescente em cenas de sexo, seja por meio de atividade sexual ou exibição dos genitais para fins sexuais. Assim, esclarece que o crime contra criança e adolescente tem penalidades que variam de um a oito anos de reclusão e, em muitos casos, é previsto acréscimo de multa. Com isso, o ECA considera a existência de algumas formas de crimes, dentre eles: assediar, vender, explorar, abusar e gravar por qualquer meio cenas de sexo com menores de idade protegidos por lei.

O Estatuto (ECA) passou por alteração e, na Lei nº 11.829/2008, tipificou esses crimes. Com isso, os crimes que utilizavam da internet, também passaram a ser considerados como uma forma de abuso e exploração sexual, quando há gravação e divulgação da imagem da criança e do adolescente em situação de crime sexual. Outrossim, promoveram mudanças significativas em relação ao acolhimento e direção do cuidado com a vítima, tais como, a criação de Juizados da Infância e da Juventude e núcleos de atendimento à criança e ao adolescente vítimas de violência, ou autores, quando estiverem na condição de quem pratica a violência.

O Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (2013) foi criado no ano 2000, surgindo com o objetivo de erradicar os casos de violência. Para isso, possuía, em suas diretrizes, indicadores de monitoramento da violência, tornando-se referência para criação de Políticas Públicas efetivas. Ao se tratar de violência sexual, considera-se o abuso sexual e a exploração sexual.

Rezende (2017), em estudo epidemiológico de casos de vítimas de Abuso Sexual de 2011 a 2014, pontua que, em muitos países, mais de 120 milhões de adolescentes com idade inferior a 20 anos “experimentaram relações sexuais abusivas ou outros tipos de atos sexuais forçados” (2017, p.07). De acordo com a autora, no Brasil, enquanto 71,5% das meninas sofreram abuso sexual, os meninos totalizam 14,2%, evidenciando-se, assim que o número de meninas vítimas de abuso é maior em comparação aos casos registrados contra meninos, já em 14,3% dos casos o sexo não foi informado. Estudo de Avanci, Pinto e Assis (2017) referem-se que há mais casos de violência sexual contra adolescentes do sexo feminino, do que contra adolescentes do sexo masculino.

O Boletim Epidemiológico divulgado por meio da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (2018), informa que, entre os anos de 2011 a 2017, foram registrados 83.050 casos de adolescentes vítimas de violência sexual no Brasil, com idade entre 10 e 19 anos, e que a maioria das vítimas, (92,4%), eram do sexo feminino, enquanto 7,6%, do sexo masculino. Em relação ao sexo do ofensor sexual, 92,4% foram cometidos por homens, 1,5%, por mulheres, 2,4%, por ambos os sexos e ignorados, 3,8%. Outro dado, este sobre a recorrência, tem-se contra o sexo feminino 39,7%, e 60,3% não recorrentes. Enquanto, contra o sexo masculino 40,3 % foram recorrentes e 59,7% não recorrentes.

Nesta continuidade, sobre levantamento realizado entre 2011 e 2017, o Ministério da Saúde (2018) disponibilizou dados ainda mais detalhados sobre os casos de violência contra o adolescente, quando especificou a quantidade dessas vítimas por regiões do Brasil, descritos na Tabela 1, a seguir.

Tabela 1. Boletim Epidemiológico Sobre os Casos de Violência Sexual por Regiões do Brasil (2011-2017)

Regiões do Brasil	Sexo Feminino		Sexo Masculino	
	%*	Número	%*	Número
Norte – 36,30%	22,60%	17.319	13,70%	866
Nordeste- 32,00%	18,00%	13.829	14,00%	887
Sudeste – 72,4%	31,40%	24.081	41,00%	2.601
Sul – 41,90%	18,40%	14.093	23,50%	1.490
Centro-Oeste – 17,40%	9,60%	7.364	7,80%	500
Ignorados (Não incluído %)	-	30	-	-
Total – 200,00%	100,00%	76.716	100,00%	6.334

Legenda: %*-Porcentagem

Fonte: Análise Epidemiológica da Violência Sexual Contra Adolescentes no Brasil (Ministério da Saúde), 2018.

Os dados mostraram que, para ambos os sexos, em correspondência aos 83.050 casos de adolescentes analisados, 76.716 são do sexo feminino e 6.334, do sexo masculino. Já a região Sudeste, apresentou o maior número de casos com 31,40% (24.081) sexo feminino e 41,00% (2.601) do sexo masculino. Em seguida, a região Sul, notificou um total de 18,40% casos (14.093) do sexo feminino e 23,50 % (1.490) do sexo masculino, enquanto a região Norte registrou 22,60% casos do sexo feminino (17.319) e 13,70% (866) do sexo masculino. Na sequência, a região Nordeste notificou um total de 18,00% (13.829) casos do sexo feminino e 14,00% (887) do sexo masculino. Por fim, a região Centro-Oeste totalizou 9,60% (7.364) casos do sexo feminino e 7,80% (500) do sexo masculino, sendo esta a região com o menor número de casos.

Segundo Cruz (2019), pelo disque 100 ‘Disque Direitos Humanos’, recebe-se, por dia, mais de cinquenta denúncias no Brasil de crimes cometidos contra crianças e adolescentes. No ano de 2018, foram 76.216 denúncias, sendo 17.093 casos de violência sexual, divididos entre casos de ‘abuso sexual’, 13.418, e casos de exploração sexual, 3.675. Percebe-se que a maioria dos casos de violência sexual notificados no Brasil são de abuso sexual.

A Secretaria de Estado de Segurança Pública -SESP e Defesa Social (2020) divulgaram que no Brasil, 25.469 pessoas do sexo feminino foram vítimas de estupro de vulnerável, no primeiro semestre do ano de 2020. Quanto ao sexo masculino, o anuário não retrata aprofundamentos por estados, mas cita que a porcentagem de vítimas do sexo masculino é de 15%, enquanto as do sexo feminino totalizaram 85% dos registros. Já para o sexo feminino, o anuário informa sobre os estados do Brasil com registros, descritos na Tabela 2.

Tabela 2. Anuário Brasileiro de Segurança Pública sobre Casos de Estupro de Vulnerável por Estados do Brasil (2020)

Estados do Brasil	Sexo Feminino N* (2020)
Acre	124
Amapá	137
Amazonas	191
Bahia	1.358
Ceará	788
Espirito Santo	602
Goiás	1.075
Maranhão	712
Mato Grosso	886
Mato Grosso do Sul	1.593
Minas Gerais	1.794
Pará	1.311
Paraíba	64
Paraná	2.442
Pernambuco	771
Piauí	313
Rio de Janeiro	2.881
Rio Grande do Norte	216
Rio Grande do Sul	1.693
Rondônia	95
Santa Catarina	1.483
São Paulo	5.071
Tocantins	278

Legenda: N*-Número de pessoas

Fonte: Anuário Brasileiro de Segurança Pública, 2020.

Na ordem em que foram citados, 124 residiam no Acre, 137, no Amapá, 291, no Amazonas, 1358, na Bahia, 788, no Ceará, 441, no Distrito Federal, 602, no Espírito Santo, 1.075, em Goiás, 712 no Maranhão, 886, em Mato Grosso, 1.593 em Mato Grosso do Sul, 1.794, em Minas Gerais, 1.311, no Pará, 64, na Paraíba, 2.442, no Paraná, 771, em Pernambuco, 313, no Piauí, 2.881 no Rio de Janeiro, 216, no Rio Grande do Norte, 1.693, no Rio Grande do Sul, 95, em Rondônia, 1.483, em Santa Catarina, 5.071, em São Paulo e 278 no Tocantins. Não há informativos sobre registros de casos em Roraima, Sergipe e em Alagoas.

Segundo o artigo 213 do Código Penal, com última alteração em 2009, sobre os crimes de estupro, considera-se que nos casos em que há o estupro, a pena pode variar de seis a dez anos. Há casos em que, segundo o Código Penal, há sedução da vítima, como “seduzir mulher virgem, menor de dezoito anos e maior de catorze” (2009, nº 213). Portanto, por mais que a sedução possa ocorrer, com o prévio consentimento da vítima, a justiça criminaliza esses casos, posto que se trata de um(a) adolescente inábil (por lei incapaz de discernir/perceber a sedução).

De acordo com a Lei nº 12.015 de agosto de 2009, o estupro é caracterizado como crime contra a ‘dignidade sexual’, desse modo, configura-se como estupro relações que envolvam algumas atitudes como, por exemplo, constranger a vítima mediante ameaça ou força física, bem como estabelecer com ela conjunção carnal. No entanto, atitudes que não incluam conjunção carnal, mas que as envolvam em práticas que contenham atos libidinosos, também se configuram como estupro. Contra menores de quatorze anos, o crime é considerado estupro de vulnerável, com pena de oito a doze anos de prisão.

Nos casos de gravidez que decorrem dessas situações, a vítima é submetida, ao aborto legal, que lhe traz insegurança. A OMS (2018) denomina este aborto como ‘aborto inseguro’, fazendo jus as vítimas de violência sexual que são submetidas a este procedimento. Segundo a última edição do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero-ANIS (2012), há condutas diferentes, de acordo com a idade da vítima, sobre como o sigilo sobre o procedimento é abordado. As vítimas, acima de 18 anos, podem optar por dizer ou não à sua família que irá abortar, porque sofreu violência sexual. Frente a isso, a equipe deverá respeitar, pois é um direito garantido.

No entanto, o ANIS (2012) informa que se a vítima é menor de 18 anos, o Ministério Público necessita saber sobre o procedimento do aborto e sobre a violência sexual, visto que, precisará proteger a vítima do agressor, e, ainda responsabilizá-lo pelo ato. O ANIS (2012) informa que tanto a vítima adolescente quanto as maiores de 18 anos recebem orientação da equipe de saúde do hospital quanto aos procedimentos. Às vítimas, é garantido o direito de escolher se mantém a gestação ou a interrompe, considerando que o tempo gestacional não

deverá ultrapassar a 20ª semana. Caso optem pelo procedimento de interrupção da gestação, devem ser orientadas quanto às reações pós aborto e quanto aos cuidados necessários. O artigo nº 127 de 9 de setembro de 2012 (Emenda Constitucional), que altera o Código Penal Brasileiro, diz que o procedimento do aborto para menores de 12 anos vítimas de violência sexual, consideradas por lei como incapazes, é consentido apenas por um responsável legal, ou melhor, a decisão cabe ao responsável legal pela vítima.

No caso de a vítima ser adolescente e não querer que os pais acompanhem o procedimento, segundo o ANIS (2012), a equipe deve acolher, porém deverá orientar a adolescente para que escolha um adulto da sua confiança para acompanhá-la. Caso a vítima seja maior de dezoito anos, também poderá solicitar uma pessoa para lhe acompanhar durante o processo de interrupção da gestação.

O artigo nº 128 do Código Penal Brasileiro - decreto de lei nº 2848 de 7 de dezembro de 1940 - dispõe que nos casos de necessidade de interrupção da gestação, o aborto não será punido, nem tão pouco o médico que o pratica. O aborto quando necessário, ou seja, quando é a única maneira de salvar a vida da gestante ou quando a gestação é proveniente de violência sexual, de acordo com o código penal, pode ser realizado por médico responsável. Assim, a conduta se dá na medida em que tenha o consentimento da gestante quando maior de dezoito anos, e quando é criança ou adolescente, portanto, considerada por lei incapaz, é solicitado, também o consentimento dos pais ou representante legal.

O Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero - ANIS (2012) orienta sobre os 'Aspectos Éticos do Atendimento ao Aborto Legal- Perguntas e Respostas'. Neste, afirma-se que os serviços de aborto legal são realizados em locais de referência do Sistema Único de Saúde, na rede pública de saúde. Dessa forma, os abortos permitidos são aqueles em que a gestação traz complicação para a gestante, bem como, os casos em que o feto é diagnosticado com anencefalia. Também são permitidos abortos, nos casos em que há gravidez decorrente da violência sexual.

2.2 Definições de violência sexual e abuso sexual

Neste primeiro momento, serão feitas as considerações sobre a definição de Violência Sexual-VS e de Abuso Sexual- AS. Para esta pesquisa, foi utilizado o termo 'Abuso Sexual' - AS, considerando a terminologia utilizada no PAVVS, que é referência no atendimento de AS agudo, ou seja, quando ocorre nas primeiras 72 horas.

A Organização Mundial da Saúde – OMS (2018) definiu a VS como todo ato sexual, tentativa de sua consumação, comercialização, dentre outros em que há uma coerção da vítima concretizada por outra pessoa, e independe da relação que esta estabelece com a vítima. Ressalta, ainda que uma insinuação sexual, também é uma forma de violência, quando é indesejada por quem a recebe, ou seja, pela vítima. Considera, ainda, que VS se dá com o uso da força. Sobre o AS, o Art. 128º do Código Penal – Decreto Lei nº 2848 de 7 de dezembro de 1940 - ressalta que é aquele a qual a vítima é seduzida, sendo que o AS pode acontecer com ou sem penetração e sem o uso da força física. Contudo, há diferenças significativas entre abuso sexual e violência sexual. Florentino (2015) menciona que o AS atinge de forma silenciosa ambos os sexos e o define como toda manifestação de interesse sexual de um adulto em relação ao sujeito menor de dezoito anos.

Azevedo e Guerra (1989/2018) conceituam o AS como: “todo ato ou jogo sexual, relação heterossexual ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança menor de dezoito anos” (1989/2018, p.42). Ainda, segundo as autoras, o adulto tem como meta obter satisfação sexual da criança, ou fazer com que esta seja estimulada sexualmente, bem como, utilizar-se da criança para beneficiar sexualmente outra pessoa. Referem-se, ainda que tal conceito sobre o AS pode ser utilizado, entretanto, é compreendido como global. Habigzang *et al.* (2008), afirmam que o AS é definido como todo ato praticado por adulto em que há contato físico, desde o toque até realização de sexo oral, anal e genital com penetração. Ainda, consideram como AS situações em que não há contato físico, dado que, envolve o assédio sexual e/ou exposição da vítima a imagens pornográficas.

Campos, Rocha e Mendes (2019) consideram o AS como agudo ou crônico, e acrescentam que é diferenciado e identificado mediante escuta da vítima. Os casos crônicos são aqueles em que o abuso é concretizado diversas vezes por um período de tempo, e que, geralmente, é perpetrado por alguém conhecido e que faz parte do dia a dia da vítima. Estes casos extrapolam o tempo ideal de até 72 horas para profilaxia de doenças sexualmente transmissíveis. Já, os casos agudos, segundo Campos, Rocha e Mendes (2019), são aqueles em que o AS ocorre uma única vez e que, na maioria dos casos, o ofensor sexual é alguém que a vítima não conhece, portanto fora do círculo familiar, e a profilaxia entra como medida de emergência para combater a instalação de DSTs¹ no organismo da vítima nas primeiras 72 horas. Lugão *et al.* (2012), também corroboram que há duas definições para o AS: ‘AS crônico’

¹ As ‘DSTs’ são Doenças Sexualmente Transmissíveis, adquiridas por meio do contato sexual, e que comprometem a vida sexual da vítima, segundo dados da Organização das Nações Unidas - ONU (2018).

e ‘AS agudo’. O primeiro acontece, em sua maioria, perpetrado por alguém conhecido da vítima. Já o segundo, ocorre uma única vez, não necessariamente por alguém conhecido. Acrescentam, que ambos, podem ocorrer quando a vítima não entende o que está acontecendo e, também quando não o permite (LUGÃO *et al.*, 2012).

De acordo com Eisenstein (2004), o AS contra adolescentes é aquele em que há contato sexual de um adulto com um adolescente, seja ele da família ou um desconhecido, e que pode conter ou não o uso da força. A autora evidencia a necessidade do atendimento nas primeiras 72 horas após o AS, nos casos de abuso agudo, visto que, a profilaxia contra possíveis doenças são mais eficazes, devido ao tempo de incubação das possíveis infecções.

O Dicio (2020), dicionário online de português, define ‘violência’ como atitude em que há o uso da força bruta, que além de constranger mediante violência psicológica, também pode envolver desde atos de opressão e crueldade, até a prática do estupro, nos casos de violência física e sexual. Contudo, o dicionário sintetiza o conceito de violência como: “qualidade ou caráter violento; ímpeto; ação violenta; agressiva, que faz uso da força bruta para cometer violências” (2020, p. 01).

Paviani (2016) pondera sobre o conceito possível para a palavra ‘violência’. Para isso considera a derivação da palavra advinda do Latin, ‘*violentia*’, que significa violar o próprio corpo ou o corpo de outra pessoa de diversas formas. Deste modo, é compreendida como todo ato de violar: comportamentos que provocam danos, sejam eles psíquicos ou físicos. Ainda, considera como formas de violação: morte, ferimento proveniente de tortura, ofensa, humilhação e ameaça.

Com isso, ações violentas são vistas como práticas que contrariam o direito de cada sujeito em utilizar-se da sua liberdade. Ao considerar que ninguém está a salvo de sofrer alguma forma de violência, Paviani (2016) ressalta que a violência contra o adolescente ocorre de diversas formas, seja por meio de estupro, assédio sexual, assassinato e extorsão, dentre outras.

De acordo com o Ministério da Saúde (2016), há três grupos maiores de violências, sendo elas: ‘violência autoprovocada’, quando alguém se agride ou tenta suicídio; ‘violência doméstica’, quando alguém da família prejudica o estado físico ou emocional de outra pessoa da mesma família, retirando seu bem-estar e a sua liberdade. Por fim, a ‘violência extrafamiliar’, como aquela que ocorre no ambiente social, sua principal forma: “violência física; violência psicológica/moral; tortura; VS; tráfico de seres humanos; violência financeira/econômica; negligência/abandono; trabalho infantil; intervenção legal” (BRASIL, 2016. p. 26).

Conforme a lei nº 13.431 de 4 de abril de 2017, do ‘Depoimento sem Dano ou Depoimento Especial’, que regulariza e garante os direitos da criança e do adolescente em

situação de violência no Brasil, há quatro tipos de violência contra a criança e o adolescente. A ‘violência física’, quando alguém afeta a integridade corporal; a ‘violência psicológica’, que acontece de diversas formas, envolvendo manipulação, ameaça, humilhação, alienação até agressão verbal, dentre outras maneiras que afetam o estado emocional e psíquico; a ‘VS’, em que há contato ou exposição corporal e ‘violência institucional’, praticada por uma instituição, quando a vítima necessita dar depoimento sobre a violência sofrida e não recebe uma escuta capacitada.

A ONU (2018) afirma que há VS quando a vítima não possui condições para dar um consentimento sobre o ato sexual, tendo em vista que estaria sobre efeito de alguma substância, seja álcool e/ou droga ilícita, que lhe deixou incapacitada mentalmente ou adormecida, e, portanto, incapaz de concordar com a condição em que se encontra no momento do ato. Nesta continuidade, a ONU (2018) ainda reverbera que a VS abrange diversas situações, como: estupro, AS de pessoas com “incapacidades físicas ou mentais” e assédio sexual. (2018, p. 02). Considera, também que há inúmeras formas de VS, seja ela proferida por alguém próximo à vítima, em uma relação conjugal, ou até mesmo por pessoas no âmbito do trabalho e, ainda há casos em que o ofensor sexual é um terceiro, alguém tido como desconhecido da vítima.

Em suma, adolescentes vítimas de VS sofrem consequências físicas, visto que, em sua maioria, são vítimas de agressões sexuais que provocam lesões, e, por vezes Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST’s que podem comprometer sua vida sexual e reprodutiva, segundo dados da ONU (2018). O sofrimento pode afetar a saúde mental, relacionamento social e as consequências envolvem desde gravidez não planejada, depressão até Transtorno de Estresse Pós-Traumático –TEPT. Ainda podem apresentar sintomas como dificuldade para dormir, ansiedade e disfunção sexual, conforme dados da ONU (2018).

No tocante as considerações supra mencionadas sobre a definição de VS e de AS, assim como sobre suas particularidades, a escolha por AS deu-se devido a história dos sete adolescentes/participantes desta pesquisa, uma vez que foram vítimas de AS, e não de VS. Destarte, abaixo (capítulos 2.3 e 2.4) foram consideradas minúcias relacionadas a terminologia escolhida/coerente com os tipos e formas de AS identificados e compreendidos nesta pesquisa.

2.3 Abuso Sexual: tipos e formas

Florentino (2015) salienta que existem dois tipos de AS: o ‘AS extrafamiliar’ e o ‘AS intrafamiliar’. O primeiro cometido por uma pessoa que não tem vínculo afetivo e nem consanguíneo com a vítima. Já o segundo, acontece na relação intrafamiliar, cometido por

alguém que possui laço afetivo com a vítima. Este último, em muitos casos, é silenciado por outros membros da família. No Brasil, o AS incestuoso ocorre com maior frequência, fato que atinge a vítima de forma, possivelmente, mais danosa.

Soares e Nascimento (2018) referem que a maioria do AS incestuoso ocorre na casa em que a vítima reside. A vítima é colocada em situações de insegurança, são proferidas palavras que lhe causam medo e ao mesmo tempo favorecem que o ato seja praticado. Portanto, o lugar que era para ser reconhecido pelos adolescentes como lar, passa a ser um local de insegurança onde os crimes são praticados. No entanto, as autoras também consideram como AS intrafamiliares, os abusos cometidos por parentes. Estes não são nas residências das vítimas, mas em casas de pessoas próximas, com ou sem laços consanguíneos, visto que, é cometido por pessoas com laço familiar as quais deveriam garantir a proteção para o/a adolescente.

Sacramento (2020) também compartilha que há dois tipos de AS, o extrafamiliar e o intrafamiliar. O AS intrafamiliar é aquele cometido por um dos familiares da vítima. Muitas vezes é “disfarçado” em forma de carinho, que pode envolver um segredo familiar, e coloca a vítima na posição de não poder dizer a outras pessoas o que lhe acontece. Já o AS extrafamiliar, é praticado por um desconhecido, portanto, sem parentesco e sem vínculo afetivo com a vítima.

Sobre as formas de AS, Sacramento (2020) divide-as em dois grupos: sem contato físico com a vítima, que envolve mostrar vídeos pornográficos, fazer com que veja o seu corpo e, por fim, assediar sexualmente. O outro com contato físico com a vítima, em que o(a) abusador(a) estimula por meio de carícias, a vagina, o pênis e o ânus, e envolve a vítima em práticas de masturbação. Este grupo também inclui práticas de relação sexual, oral e/ou anal, com penetração.

Queiroz (2007) por meio do Centro de Defesa da Criança e do Adolescente – CEDECA, informa que o AS diverge na forma como é perpetrado. Assim, são formas de abuso sexual sem contato físico: apresentação de imagens pornográficas, telefonemas obscenos, assim como, exibir os órgãos sexuais e visualizar os órgãos sexuais da criança ou adolescente. Há também, segundo Queiroz (2007), o AS quando alguém faz contato sexual com a vítima, por meio de masturbação e relação sexual imposta, que envolve a região vaginal, anal e oral.

Em contrapartida, para Azevedo e Guerra (1989/2018) existem quatro formas de AS: a primeira forma, acontece ‘sem contato físico’, que envolve voyerismo, ou seja, quando o ofensor sexual observa a vítima se despindo e/ou exibicionismo, quando o ofensor sexual mostra os órgãos sexuais para vítima. A segunda forma, quando há o ‘contato físico’. Neste, consideram-se carícias, coito e tentativas de coito. A terceira forma, segundo as autoras, é ‘com

o uso da força’, que envolve uma atividade brutal ou assassinato da vítima. Já a quarta forma, é quando não há força física. Para esta definição, não há maiores esclarecimentos, no entanto, pode se considerar que acontece mediante ameaça.

2.4 O Abuso Sexual na abordagem Psicanalítica

Entender o AS a partir da visão psicanalítica faz-se importante, principalmente em relação ao incesto, já que a maioria das adolescentes nesta pesquisa foram vítimas de AS incestuoso, por ofensor sexual como pai, padrasto, primo ou avô. Eram próximos às vítimas e tinham com elas relações afetivas e/ou laços consanguíneos, conforme relatos.

Azevedo e Guerra (2015) ponderam que há três formas de incesto que são: incesto consumado no núcleo familiar, chamado apenas de ‘incesto’; o incesto consumado entre parentes, denominado de ‘para-incesto’; e o incesto consumado por alguém que está em um cargo maior contra alguém em posição subalterna a este, intitulado de ‘incesto polimorfo’. Neste sentido, as autoras aludem que o ‘incesto’ acontece entre pai e filha/filho, mãe e filha/filho, padrasto e enteada/enteado e madrasta e enteada/enteado. Já o ‘para-incesto’ acontece entre irmãos de sangue ou adotivos, tio(a) e sobrinho/sobrinha, avô(ó) e neta/neto.

Quanto ao ‘incesto polimorfo’, há uma ressalva, dada as inúmeras variáveis, visto que pode ser qualquer pessoa em qualquer cargo, um professor que se aproveita da autoridade dele e dependência do(a) aluno(a), por exemplo, dentre outras. Azevedo e Guerra, ainda acrescentam que “sempre existem, por trás dessas relações, fantasias incestuosas, embora em muitos casos não haja consciência disso por parte da vítima” (AZEVEDO, GUERRA 2015, p. 215).

Ferenczi (1933) discorre sobre a linguagem, bem como a confusão dessa, entre adultos e crianças. Para isto confirma a hipótese de que mesmo crianças criadas em famílias puritanas (conservadores e religiosas) são vítimas de AS por parte de alguém da sua família. O AS incestuoso acontece, de acordo com Ferenczi, quando “os próprios pais buscam um substituto para suas insatisfações” (1933, p. 351), que segundo o autor, é uma forma patológica de satisfação, que é utilizada por quem se aproveita da inocência e do desconhecimento sobre o que está acontecendo, ou seja da ignorância da criança, para seduzi-la.

Ferenczi (1933) ressalta que o AS incestuoso acontece, na maioria das vezes, disfarçado de ternura, ou seja, em meio ao fato de “a criança ter fantasmas lúdicos, como manter um papel maternal em relação ao adulto” (1933, p. 351). Todavia, há nessa relação incestuosa, brincadeiras que passam dos limites, de cunho sexual entre alguém com maturidade sexual

(adulto) e alguém que ainda não a possui (criança). Segundo o autor, o que está posto na relação é um jogo de cunho erótico, que é impróprio e que se caracteriza como agressão.

Ainda de acordo com Ferenczi (1933), a criança vítima de AS apresenta medo, mas não possui maturidade suficiente para se defender, e, assim acaba por introjetar o sentimento de culpa do adulto, na medida em que se vê em uma dualidade, como inocente e como culpada pelo que lhe acontece e/ou aconteceu. Há, também, nesse processo, uma identificação com o agressor que resulta no sumiço deste para criança enquanto realidade que lhe é externa, e se torna intrapsíquico, isto se dá como um estado de transe, que é denominado por Ferenczi (1933) como ‘sonho traumático’ e tido como momentâneo, e que acontece sem que a criança perca a ternura.

Azevedo e Guerra (2015) discorrem sobre o trauma do incesto. Consideram que as vítimas podem sentir como se estivessem passando por uma morte de cunho biológico, que as aniquila internamente, no que tange às suas estruturas psicológicas. Todavia, tal sentimento as impedem de crescer e de mudar a sua vida mental, dado o que sentem de modo subjetivo acerca da experiência traumática. Ademais, as autoras ressaltam que “a relação incestuosa nada mais é do que a atuação concreta de uma regressão pré-edípica a um tipo de relação sexual, ou devido a incapacidade do indivíduo para superar esse tipo de relação edípica” (2015, p. 214). Quando isso acontece significa que os pais falharam na tarefa de reprimir essas pulsões sexuais da criança, posto que deveriam conduzi-la na criação do seu superego e estruturação do seu ego.

2.5 Formação da sexualidade: conceitos psicanalíticos

Para refletir acerca da sexualidade, quanto a sua formação, Sigmund Freud, fundador da Psicanálise, oferece suporte teórico. A formação da sexualidade, na Psicanálise, para a constituição do psiquismo, será aqui contextualizada. Sexualidade para Freud é pulsional, é como a criança sente o seu corpo e interage com o mundo, de forma sensorial, o que lhe é prazeroso. O que é vivido na infância pode refletir na puberdade e na vida adulta, já que, contribui na forma como o sujeito irá ser, ou melhor, na sua personalidade (FREUD, 1905/2016).

Nesta pesquisa, os instrumentos utilizados permitiram acessar como o sujeito lida consigo mesmo e com os outros, bem como as manifestações relacionadas à sua sexualidade, investigando, assim, se há desajustamento por conta do que vivenciou. Tais ponderações fizeram com que se considerasse a abordagem Psicanalítica para compreensão teórica.

A formação da sexualidade, enquanto constructo teórico da Psicanálise, influencia na constituição do psiquismo, pois o sujeito dá significado ao que vivencia e internaliza. Para Freud (1905/2016), a sexualidade está presente desde o nascimento, portanto, estudar o sujeito adolescente requer atenção para sua sexualidade. Para isso, considera-se a história do sujeito. Falar da formação da sexualidade, também é entender a puberdade, a forma como cada adolescente lida com o mundo que vivencia.

Freud revolucionou a maneira de pensar no século XX, quando reverberou pela primeira vez sobre a sexualidade humana, percebida já nos primeiros anos de vida, ou seja, na infância. Para essa reflexão teórica serão utilizados os seguintes textos do Freud: ‘Três ensaios sobre a teoria da sexualidade’ (1905/2016); ‘A vida sexual humana’ (1917/2014); ‘Sobre as transformações dos instintos’ (1917/2010). E o artigo: ‘Sexualidade, gênero e identidade: questões para a psicanálise’ de Martins (2019).

No século XX, momento em que qualquer manifestação da sexualidade era ignorada pela sociedade e pela ciência, acreditava-se que a criança era assexuada. No entanto, Freud (1905/2016) contrapôs esta noção e passou a defender a ideia do corpo pulsional, ou seja, do corpo sensorial, que sente prazer na interação com coisas e pessoas, pois, para Freud, sexo não deve ser confundido com sexualidade, uma vez que sexo é biológico e envolve reprodução, enquanto sexualidade é considerar que o corpo do sujeito é pulsional. Deste modo, Freud (1905/2016), além de defender a presença da sexualidade na infância, também contraria a ideia de que essa só iria ser identificada durante a puberdade.

Portanto, o corpo é pulsional. Assim, Freud (1917/2014) menciona que, desde a infância, há no corpo as zonas erógenas, compreendidas como cada parte do corpo que, ao ser estimulada, excitada ou movimentada, produz sensações de prazer. Segundo Freud (1905/2016), a manifestação da sexualidade na infância é observável desde o primeiro mês de vida, em que o ato de sugar ou chupar já é considerado uma manifestação da sexualidade infantil. Este ato pode persistir ao longo da vida, quando o sujeito mantém de maneira repetida o movimento de sucção com os lábios, porém não com a mesma finalidade, que era a de alimentação na condição de lactante.

O sugar traz para a criança uma busca do que lhe é prazeroso, e neste momento o bebê faz a escolha do primeiro objeto: a mãe. De maneira que, nesta situação, os lábios são tidos como zonas erógenas e produzem-lhe satisfação. Passando, assim para o contato com o próprio corpo. Igualmente acontece quando a criança puxa sua orelha ou dedão do pé. Na fase denominada por Freud (1905/2016) como autoerotismo, a criança se satisfaz no próprio corpo. Neste seguimento, a criança abandona a sucção e dirige-se a masturbação.

Freud (1905/2016) argumenta sobre as manifestações sexuais masturbatórias, e, assim, entende que a zona labial passará a ser substituída por outras zonas erógenas. Considera que há, também, uma atividade na zona anal, no que tange ao ato narcísico da retenção da massa fecal, que “inicialmente é intencional, sendo usada como estimulação masturbatória, da zona anal, ou empregada na relação com as pessoas que cuidam da criança” (1905, p. 92-93).

Segundo Freud (1917/2010), no texto ‘Sobre as transformações dos instintos’, ao descrever sobre as manifestações eróticas ligadas a zona anal, o bebê que não retém a massa fecal para o próprio prazer, sem dúvida, sacrifica-se em detrimento do seu amor, e o oferece ao objeto amado. Portanto, o dejetos é o primeiro conteúdo dado na forma de presente, endereçado à pessoa amada. Em seguida, o autor cita a atividade ligada a zona erógena genital.

Freud (1905/2016) afirma que a zona erógena genital é a parte do corpo compreendida como glândula e clitóris, sendo partes importantes ligadas à vida sexual. Portanto, ações de cunho sexual, nessas zonas erógenas, estão relacionadas aos órgãos sexuais, e são compreendidas como o início da vida sexual. Neste sentido, situações ligadas a limpeza do corpo da criança, movimentos em que se utiliza as mãos e provocam sensações de prazer, consequentemente proporcionam momentos de satisfação à criança.

Por volta dos três aos seis anos de idade, variavelmente, visto que, o inconsciente não segue uma ordem cronológica, por ser atemporal, a criança vivencia o período que Freud (1905/2016) considerou como ‘Complexo de Édipo’, em que há uma mudança de objeto, isto é, a mãe que antes era o primeiro objeto de amor do menino e da menina, agora não é mais, visto que entra em um movimento de disputa com seu progenitor do mesmo sexo pelo amor que sente pelo progenitor do sexo oposto. No caso da menina, possui fantasias de dar um filho ao pai. Já o menino rivaliza com o pai, tendo em vista o amor pela mãe.

Sobre a relação da criança com a mãe, Martins (2019) considera a teoria da sexualidade ponderada por Freud, e analisa que na cena há um objeto, chamado de falo que possui um valor, quando a criança considera que a mãe possui esse objeto, “dessa espécie de atributo ou qualidade” (2019, p. 224). Percebe-se que a criança incumbe o falo a mãe, em contrapartida, há nela o desejo de querer vir a ser o próprio falo, de forma alienada a, então, aspiração da mãe.

Freud (1905/2016) refere-se que é durante a infância que a criança faz a escolha do objeto, ou seja, dirige-se a uma pessoa e busca com isso atingir sua meta, sendo a satisfação do prazer. Dessa forma, quando na infância faz a escolha do objeto, há uma marca, já que, o ato reflete tardiamente, sendo mantido e rememorado na puberdade. Nessa fase, com a nova escolha objetual, é necessário renunciar aos objetos infantis, passando por um ‘período de latência’, sendo este uma interrupção, mediante amnésia infantil, fazendo com que esqueça parte das

lembranças dos estágios anteriores relacionados aos seus primeiros anos de existência, fato este que, segundo Freud “determina a configuração definitiva da vida sexual” (1905/2016, p. 11).

O segundo tema a ser aqui abordado, será sobre ‘as transformações da puberdade’. Neste momento, a pulsão que era voltada ao próprio corpo, ou seja, autoerótica, volta-se para o objeto sexual escolhido. Isto acontece de forma diferente no homem e na mulher. É o momento do crescimento dos genitais externos, instante em que há um desenvolvimento interno, hábil de dar ao homem e a mulher a possibilidade de constituir um novo ser.

Sobre a excitação sexual, Freud (1905/2016) determina que os estímulos ligados ao corpo do sujeito podem ser produzidos por três vias, como: a vida psíquica, o interior orgânico e o mundo externo. A primeira tem como função organizar o sujeito em direção ao ato sexual. Nesta via, observa-se a ereção do aparelho genital e a lubrificação da vagina. Já o interior orgânico, passa por locais que segundo o autor, ainda precisam ser investigados. A via do mundo externo é identificada mediante excitação da zona indicada como erógena. Tais vias, possuem a mesma finalidade, a de ‘excitação sexual’, que se apresenta por meio de manifestações ligadas ao psíquico e ao somático.

Assim, é necessário discorrer sobre a puberdade para entender a vida sexual pós escolha do objeto. Conforme Freud (1905/2016), o sujeito adolescente começa a fantasiar, posto que, quando adentra a vida sexual, a única opção é render-se a ideias designadas a não efetivação, no caso, as fantasias. Sobre isso, entende-se que, na puberdade, o sujeito fantasia e com o tempo começa a repudiar as fantasias infantis incestuosas, do filho dirigido a mãe e da filha para com o pai, já que, no “preparo” para adentrar a vida adulta, o menino se desligará da mãe e a menina do pai, e, então, interessar-se-ão por parceiros sexuais, agora enquanto homem e mulher.

2.6 Identidade do Adolescente: Uma abordagem psicanalítica

Na obra ‘Adolescência pelos caminhos da violência’ de David Léo Levinsky (1998), o autor informa que a violência está presente na sociedade nos mais variados âmbitos, tanto na residência do adolescente, quanto em outros lugares do seu convívio. Sobre isso, o autor reflete que é importante pensar na sociedade e no papel exercido pelos pais frente aos adolescentes, já que estão em processo de desenvolvimento da identidade e dos papéis que irão exercer na sociedade, como cidadãos a ela pertencentes.

Aberastury e Knobel (1981/2011) vislumbram que na adolescência há uma busca de si mesmo e de sua identidade. Para isso acontecer, há o contato sensorial com pessoas logo após o nascimento. Este contato permite a instalação do aparelho psíquico. Sobre isto, ainda pontuam

que desde o período em que o sujeito era um embrião, de certa forma, o psiquismo já se encontrava como estruturado. Logo, desde muito cedo, o sujeito possui ansiedades colocadas como básicas e indícios de uma personalidade que, posteriormente, contribuirão para conduzir o sujeito a maturidade. Deste modo, em cada momento evolutivo da vida, é possível considerar a identidade do sujeito como característica, por isso, não é exclusividade do período da adolescência.

Levinsky (1998) ressalta que na adolescência, quando se tem a formação da identidade, é crucial a internalização dos valores éticos e morais que o indivíduo ao longo do seu desenvolvimento irá agregar. Assim, a sociedade tem o papel, de certa forma, de oferecer caminhos para o surgimento da autoafirmação, de modo que, mesmo a adolescência sendo vivida como um processo conturbado, em meio a paixões, é a partir dela que a personalidade e autoestima se estabeleceram.

Para Erikson (1971) a identidade é compreendida como organizador social, assim sendo, informa que com a finalização da infância, há o advento da puberdade, que se inicia em meio a mudanças, continuidades e adições, tal como a esperada maturidade genital, quando se tem o crescimento dos genitais, bem como do próprio corpo do sujeito. Assim, o autor afirma que, conforme o sujeito cresce, adentra no processo de desenvolvimento da identidade. Momento em que o adolescente não só se diferencia dos outros, mas também de si mesmo, ou seja, de como era quando criança.

Em continuidade, Erikson esclarece que o adolescente precisa travar batalhas por um “novo sentido de continuidade e coerência” (1971, p. 240), que é permeado por representações de papéis. Deste modo, Erikson (1971) afirma que os papéis podem ser tanto contrários ao que enxerga em outras pessoas, como pode se dar a partir de pessoas idealizadas, que para o adolescente se torna o guardião da identidade que lhe interessa, ou seja, de uma identidade de caráter final, portanto almejada. Assim sendo, na presente pesquisa, foram avaliadas a ‘identidade-continuidade’ e ‘identidade-coerência’ que são as subescalas da escala AIDA.

A ‘identidade-continuidade’, é entendida por meio da experiência do sujeito, envolvendo sua autoidentidade, ou seja, diz respeito a continuidade daquilo com que o adolescente se identifica, e que mantém de modo subjetivo ao longo de sua vida. Encontra-se em processo de estabilidade da identidade quando a identidade-continuidade é mais saudável, e quando menos saudável, denota que o sujeito possui dificuldades. Neste sentido, a ‘identidade-continuidade’, ou seja, a estabilidade é compreendida a partir dos *hobbies*, interesses, talentos, papéis, objetivos, compromissos, afiliações e acessibilidade emocional,

dentre outros que são identificados a partir do Comportamento, Relacionamento e Autorreflexão emocional (TARDIVO, 2014).

A ‘identidade-coerência’ diz sobre a autonomia e autoimagem, tal identidade quando menos saudável significa que o sujeito apresenta ser sugestionável, dependente, pouco assertivo, possui pouco acesso a motivações pessoais, dado a incoerência que estabelece frente aos seus motivos pessoais e dificuldades relacionadas a autorreflexão cognitiva. Já quando mais saudável, denota força do Ego, em que o sujeito apresenta maior clareza, regulação de afeto, assertividade, autoavaliação, independência e autonomia, bem como autorreflexão ligada ao cognitivo, ou seja, apresenta coerência frente aos seus motivos pessoais, dentre outros. Estes são identificados a partir da análise da Contradição, Autonomia e Autorreflexão cognitiva (TARDIVO, 2014).

Rappaport (1993) considera que a adolescência é permeada por decisões, em que o adolescente precisa escolher grupos, profissão, definir-se como homem ou como mulher e posicionar-se politicamente. Deste modo, a autora cita que o adolescente se questiona acerca da sua posição na vida, sobre quem é e o que quer ser. Neste momento, pode vir a ser influenciado por alguém ou por movimentos ao seu entorno. Ainda, segundo Rappaport (1993), o período da adolescência reflete: “narcisismo disperso, fragmentado, um corpo ardente e desengonçado em busca de amor, paixão, atos heroicos, vivências intensas. (1993, p. 03). Situações e sentimentos que ora se apresentam em forma de agressividade, ora em forma de solidão. Neste último, os adolescentes dizem que ninguém consegue compreendê-los, ao mesmo tempo em que as pessoas a sua volta dizem não identificar o que estes querem.

Tais ponderações remetem ao fato de que, na adolescência, há uma desvinculação dos pais, em que deixam de ser aquilo que os filhos idealizaram, para buscar por si mesmos exercerem sua sexualidade, de modo que configurem seus desejos frente ao que os pais enxergam e comunicam, já que, estes também vivenciam as mudanças corriqueiras das manifestações na adolescência, bem como, da imagem corporal. Acerca do objeto de amor, a autora ressalta que há mudança, visto que, na infância era para criança quem o cuidava, agora na adolescência o objeto de amor passa a ser um parceiro amoroso e/ou sexual. (RAPPAPORT, 1993).

Rassial (1999) discorre sobre a identificação na adolescência e explicita a certeza de que os processos primários ligados à identidade ressurgem, dando efeito ao que até o momento estava impossibilitado para o sujeito, e que, agora, na adolescência, o adolescente os realiza. Isso acontece quando o adolescente se coloca na primeira relação pós infância, por meio de uma identificação sexual, colocando-se como homem ou mulher.

Dolto (2004) em ‘A causa dos adolescentes’, salienta que na adolescência há uma ruptura considerável, dado que, encontra-se na passagem da infância uma possibilidade de diferenciar o que está no campo do imaginário do que está no campo do real. Isso também acontece quando há dissociação do que é material componente de um sonho, do que é uma relação real, na medida em que, na adolescência, a realidade impõe decisões.

Tardivo (2014) a partir de Aberastury (1971), evidencia que o período da adolescência é marcado por perdas. A primeira é a perda do corpo de criança. A segunda é a perda dos pais da infância e a terceira é a perda da condição infantil. Na primeira e na terceira perdas, há angústias, devido à evidente mudança corporal, que acontece concomitantemente com a perda de condições do mundo real infantil, relacionada as coisas que lhe eram características da infância, tais como brincadeiras e a imagem que tinha dos pais, dentre outras. Já na segunda perda, os adolescentes não veem mais seus pais como idealizados, como era na infância. Sobre isso, a autora entende que é um processo destrutivo e, abundantemente intenso para o adolescente. Assim, este agora com o corpo modificado e distante das condições infantis, deve, portanto, buscar novas ideias, novos objetos com o afastamento dos pais.

2.7 Estudos sobre comprometimento cognitivo, emocional e de comportamento em adolescentes vítimas de AS

Considerando a temática desta pesquisa, torna-se relevante discorrer sobre os comprometimentos advindos do AS, em adolescentes, ainda em processo de desenvolvimento, quanto aos possíveis problemas cognitivos, emocionais e de comportamento, que afetam a saúde mental e física desses sujeitos pela experiência que vivenciaram. Para isso, alguns estudos, em relação à temática serão referidos, a seguir.

Habigzang *et al.*, (2008) realizaram estudo com dez meninas vítimas de AS intrafamiliar (crianças e adolescentes). Como resultados, identificaram casos de ansiedade, depressão e também de estresse pós-traumático, bem como sentimento de culpa, este último em todas as meninas avaliadas. Concluíram que passar por AS na infância e na adolescência, causam alterações cognitivas e comportamentais significativas nas vítimas.

Rezende (2013) realizou estudo sobre as ‘cicatrices’ do AS infantil, a partir de relatos de pessoas adultas. O estudo concluiu que as vítimas de AS apresentaram desde problemas emocionais relacionados ao medo e insegurança até problemas de ordem sexual, quanto a identidade sexual.

Cara e Neme (2016) efetuaram estudo documental com vinte sujeitos, crianças vítimas de AS. O estudo demonstrou que as vítimas apresentaram ansiedade, angústia, culpa, indicativos de agressividade, problemas emocionais e de comportamento, tais como: inadequação social e tendência a retraimento. Concluiu que situações de AS alteram tanto o cognitivo, como o comportamento e o estado emocional.

Fontes, Conceição e Machado (2017) estudaram o impacto do AS na saúde mental de adolescentes. Observaram que transtornos biopsicossociais, problemas de comportamento e da condição cognitiva são mais frequentes nestes adolescentes, bem como sentimento de solidão, insônia e relatos de terem poucos amigos.

Siebra, *et al.*, (2019) consideram que vítimas de AS apresentam problemas durante toda a sua vida, uma vez que, o AS prejudica a interação do sujeito com o mundo. Salientam ainda, que mulheres adultas, que foram vítimas de AS na infância, apresentaram problemas de disfunção sexual e comprometimentos, como: “apatia, medo, insônia, dificuldade em manter relacionamentos amorosos” (2019, p. 359), como efeitos negativos para a saúde mental.

Silva (2020) realizou estudos em arquivos de um setor psicossocial, analisando 100 fichas de crianças e adolescentes (86% meninas e 14% meninos) vítimas de AS. O estudo concluiu que as vítimas apresentaram algum sintoma físico, como falta de apetite, enjoos, alteração no sono e infecção urinária. A autora também identificou alterações psíquicas graves, como medo de serem vítimas novamente, medo de confiar em outras pessoas, medo da morte e medo de pessoas do sexo oposto. Os sentimentos de raiva, tristeza, ansiedade, solidão e baixa-autoestima foram frequentes.

Os estudos supracitados mostraram comprometimentos significativos para as vítimas de AS. No entanto, diferem-se quanto aos seus resultados, dado que alguns identificaram alterações na condição emocional, enquanto outros no cognitivo e/ou o comportamento apresentado. Neste sentido, a atual pesquisa buscou entender como as vítimas se apresentam emocional e cognitivamente e quanto ao comportamento, tal como alguns estudos acima supracitados, visto que se trata de um estudo compreensivo de casos múltiplos.

Os temas abordados na ‘fundamentação teórica’ servem de sustentação para o desenvolvimento do presente estudo, já que, referem-se a temática estudada nesta pesquisa, bem como, o que se pretende avaliar com os instrumentos utilizados. Por isso, foi importante referenciar sobre as informações advindas das áreas da saúde e do direito, sobre a teoria psicanalítica e sobre os comprometimentos decorrentes das situações de AS contra adolescentes. Ressalto, que a ‘Fundamentação Teórica’, também foi fundamental para compreender como a pesquisa foi pensada e quais os termos priorizados.

2.8 Objetivo geral:

Esta pesquisa teve como objetivo geral investigar as condições emocionais de adolescentes vítimas de abuso sexual, atendidos(as) no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual, de um hospital universitário, em Cuiabá, Mato Grosso.

2.8.1 Objetivos específicos:

- Caracterizar o perfil socioeconômico da família de adolescentes vítimas de AS.
- Compreender a experiência subjetiva de adolescentes vítimas de AS.
- Analisar as competências sociais e possíveis problemas de comportamento de adolescentes vítimas de AS.
- Avaliar as condições cognitivas de adolescentes vítimas de AS.
- Compreender o desenvolvimento da identidade de adolescentes vítimas de AS.

3. MÉTODO

3.1 Delineamento da pesquisa

A presente pesquisa de Mestrado tem como método a ‘abordagem qualitativa’ de aprimoramento denominado de ‘clínico-qualitativo’. Foi desenvolvida mediante estudo compreensivo com base em estudos de casos múltiplos. A título de definição do método, foram abordadas as elucubrações de Turato que considera a pesquisa qualitativa como aquela que “não se busca estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado individual ou coletivo para a vida das pessoas” (2005, p. 509), ou seja, de modo subjetivo, na medida em que busca entender como cada um simboliza o que vivenciou.

Neste modo de pesquisa, não há estabelecimento de causa-efeito, pois o que se busca por parte do pesquisador é a atitude de observar o sujeito. Neste processo, o pesquisador não observa só o que o sujeito participante lhe comunica, mas o que o sujeito apresenta, consciente ou inconscientemente. Isso deve ser observado para melhor interpretação do material obtido com a coleta de dados (TURATO, 2005).

O método de estudo é qualitativo com refinamento no método ‘clínico-qualitativo’, que, de acordo com Turato (2005), caracteriza-se por conter uma investigação aprofundada, cujo objetivo é compreender o fenômeno estudado, ou seja, trata-se de um estudo compreensivo. Neste método, há três atitudes, sendo elas: existencialista, clínica e psicanalítica. Tais atitudes permitem que haja o acolhimento do sujeito em suas ansiedades e angústias, bem como favorecem a escuta e a relação direta com o sujeito estudado.

Dadas as informações sobre o que as atitudes permitem, a presente pesquisa tem ‘enfoque psicanalítico’, tendo em vista que será a base para interpretação e discussão dos resultados. Assim, tal atitude, segundo Turato, “mostra particularmente útil nos casos em que tais fenômenos tenham estruturação complexa” (2003, p. 241), posto que dizem sobre o sujeito quanto a sua intimidade, e, portanto, poderia ser difícil de ser acessada durante um processo de verbalização. Tendo em vista essa consideração, a presente pesquisa utilizou-se de instrumentos que permitiram acessar conteúdos conscientes e inconscientes dos sujeitos, sem que fossem inquiridos diretamente sobre a experiência subjetiva com a situação do ‘AS’, sendo este o fenômeno estudado nesta pesquisa.

Trata-se de uma pesquisa de estudo de ‘casos múltiplos’, em que sete adolescentes vítimas de AS foram pesquisados. Stake (2000), autor de renome, por ser especialista no estudo

de ‘casos múltiplos’, discorre que estes, são conduzidos simultaneamente, possuem características como, interesse em casos individuais e possibilidades de método de investigação, portanto pesquisas de vários casos podem ser tanto qualitativas quanto quantitativas, como referido, para esta pesquisa o estudo foi qualitativo. Para Stake (2000) o estudo de casos múltiplos, se faz importante para compreender cada caso, sendo essencial não buscar generalizações, no que tange ao seu entendimento.

Ainda sobre os estudos de ‘casos múltiplos’, entende-se como ‘casos múltiplos’, uma pesquisa realizada com mais de um sujeito e que busca compreender cada um de modo particular, mas com interesse em um fenômeno específico (ALVES-MAZZOTTI, 2006). Por isso, o fenômeno do ‘AS’ foi investigado, por meio da compreensão caso a caso e, também, considerando suas semelhanças. No entanto, em nenhum momento pretendeu-se generalizar a experiência subjetiva dos adolescentes, mas, sim, entender como cada um, de maneira subjetiva, simbolizou o que experienciou e como apresenta-se emocional e cognitivamente, e, ainda quais comportamentos e competências sociais apresentaram.

3.2 Participantes

Neste estudo sete adolescentes participaram como estudo de casos múltiplos, sendo dois do sexo masculino, um com 13 anos e outro com 15 anos de idade, e cinco do sexo feminino, sendo, três com 13 anos de idade, uma com 15 e outra com 16. A média de idade foi de 14 anos, com desvio padrão de 1,3 anos. A título de identificação para escrita dos resultados (capítulo 5) da presente pesquisa de Mestrado em Psicologia, para os participantes foram utilizados nomes fictícios, especificados na discussão (capítulo 6). No momento da coleta de dados, todos eram atendidos(a)s no PAVVS de um hospital universitário da cidade de Cuiabá/MT. De acordo com Ribeiro *et al.* (2017), o PAVVS é um programa que atende pessoas vítimas de violência sexual (crianças, adolescentes e mulheres), sendo referência estadual no atendimento de abuso agudo (primeiras 72 horas) e de aborto legal. O atendimento conta com uma equipe multidisciplinar composta por psicólogos, pedagogos, enfermeiros, médicos e assistentes sociais.

A coleta foi feita nos meses de janeiro a março de 2020. O estudo pretendia ser realizado com 30 participantes, mas a coleta foi suspensa dia 22 de março de 2020 em razão do distanciamento social determinado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 11 de março de 2020, quando considerou o surto de casos de ‘Covid-19’ (vírus que causa infecção respiratória, possui risco alto de contágio e mortalidade), em alguns países como uma

‘Pandemia’, assim determinado, dado que sua transmissão acometeu o mundo. No Brasil, o Ministério da Saúde adotou por meio da portaria nº 256 de 11 de março de 2020, medidas para adesão ao distanciamento social. Dadas as deliberações, a pesquisadora fez a submissão de uma ‘emenda’ na Plataforma Brasil, quando solicitou o adiamento da coleta de dados, prevista até abril de 2020, com prorrogação até agosto do corrente ano. No entanto, a pandemia se estendeu e, em conformidade com a banca avaliadora desta dissertação, e com a orientadora da pesquisa, decidiu-se que a coleta de dados, suspensa em março de 2020, seria dada por encerrada, permanecendo, para esta pesquisa de Mestrado, os casos avaliados de janeiro a março do corrente ano.

De acordo com o Setor de Serviço Social do hospital (por meio de contato pessoal), referente aos casos de violência sexual contra adolescentes de 13 a 18 anos, atendidos no PAVVS, nos anos de 2015 a 2019, os dados serão apresentados na Tabela 3, a seguir.

Tabela 3. Adolescentes de 13 a 18 anos Atendido(a)s no hospital (2015-2019)

Ano	Sexo Feminino	Sexo Masculino
2015	58	1
2016	52	0
2017	85	4
2018	49	0
2019	35	5

Fonte: Setor de Serviço Social do hospital

No ano de 2015, foram atendidos 59 casos (58 casos do sexo feminino e 1 do sexo masculino). No ano de 2016, o hospital atendeu 52 casos (todos do sexo feminino). Já no ano de 2017, foram atendidos 89 casos (4 casos do sexo masculino e 85 do sexo feminino). Em 2018, apenas contra o sexo feminino 49 casos. No ano de 2019, foram registrados 40 casos (35 casos do sexo feminino e 5 do sexo masculino). A partir dos dados apresentados, percebe-se que houve um aumento dos casos em 2017 em comparação com os anos antecessores (2015 e 2016) e uma diminuição expressiva de casos em 2018 e 2019.

3.3 Instrumentos

3.3.1 Critério de Classificação Econômica no Brasil (CCEB)

Para levantamento dos dados socioeconômicos, foi aplicado (primeiro instrumento) ao responsável legal ou pai/mãe, o questionário de Critério de Classificação Econômica no Brasil

(CCEB), da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa - ABEP, 2018. O questionário expressa o estrato socioeconômico, com a estimativa de renda domiciliar mensal, bens da família utilizados no domicílio e o grau de instrução (escolaridade) da(o) chefe da família. Para isso, utilizou-se da classificação do ‘Corte do Critério Brasil’, que se baseia na Pesquisa de Orçamento Familiar (POF) do IBGE. Este corte apresenta-se por meio de uma tabela de pontos, em que é dado um total de ponto de corte para cada item que a pessoa que responder o instrumento disser que possui, neste sentido, o ponto aumenta de acordo com a quantidade dos itens.

Os pontos são verificados por categorias, começando pelos ‘itens de conforto da casa-variáveis’: banheiros, empregados domésticos, automóveis, microcomputador, lava louça, geladeira, freezer, lava roupa, DVD, micro-ondas, motocicleta, secadora de roupa. Em seguida, ‘o grau de instrução do chefe de família’: analfabeto, ensino fundamental I completo ou incompleto, ensino fundamental II completo ou incompleto, ensino médio completo ou incompleto, ensino superior completo ou incompleto. E por último, informações sobre o ‘serviço público’, tais como: água encanada e rua pavimentada, se houver (ABEP, 2018).

A partir da análise dos itens correspondentes às categorias citadas acima, as famílias avaliadas apresentam pontuações nas faixas de ‘45-100’, ‘38-44’, ‘29-37’, ‘23-28’, ‘17-22’, ‘1-16’, são respectivamente classificadas como classes A, B1, B2, C1, C2, D-E. As classificações vão desde uma família que possui mais acesso aos itens de cada categoria, até as que apresentam pouco ou necessidade de acesso (ABEP, 2018).

Kamakura e Mazzon (2016) realizaram estudo sobre os critérios dessa estratificação. Compararam os classificadores socioeconômicos utilizados no Brasil, dentre eles, o Critério da Secretaria de Assuntos Estratégicos-SAE; Critério Brasil e Novo Critério Brasil. Os dois últimos, sendo critérios da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP). Este último da ABEP sobressaiu-se, pois, segundo os autores, o “SAE apresentou pior desempenho em relação às estratificações que utilizam mais indicadores socioeconômicos, a nova e antiga ABEP” (2016, p. 66). Diante disso, os autores concluíram que a nova ABEP apresenta ser mais consistente, válida e segura para as categorias de consumo analisadas, sendo os indicadores de itens de conforto, de serviços públicos e de acesso à escolaridade.

3.3.2 Child Behavior Checklist (CBCL)

O Child Behavior Checklist (CBCL/6-18), versão brasileira ‘Inventário de comportamento para crianças e adolescentes entre 6 e 18 anos’, traduzida por IA Bordin, EFM

Silvares, MM Rocha, MC Teixeira e CS Paula (2010) foi o segundo instrumento aplicado aos responsáveis ou pai/mãe. Justifica-se a utilização desse instrumento nesta pesquisa, tendo em vista que não tem base na ‘Psicanálise’, mas sim no ‘Behaviorismo’ (possui enfoque no comportamento humano e/ou animal), a pretensão de saber sobre o comportamento dos adolescentes. Essencial para compreender como são vistos pelos seus responsáveis/cuidadores, quanto ao comportamento e competência social que apresentam no dia a dia. Deste modo, o instrumento permitiu adequada e necessária avaliação, tão útil nesta pesquisa de Mestrado.

Todavia, o CBCL é de base behaviorista, utilizado quando o foco é entender o comportamento humano. Sobre os ‘Problemas de Comportamento’, tanto ‘Internalizantes’-PCI, quanto ‘Externalizantes’-PCE, que são avaliados a partir do instrumento, Pondon, Soares e Gonçalves (2018) ponderam que os PCIs se caracterizam por serem comportamentos de caráter interno do próprio sujeito, em que são identificadas alterações ligadas a “humor deprimido, ansiedades, preocupação em demasia, medos e inseguranças” (2018, p. 02), sobre estes, não são externados pelos sujeitos. Em contrapartida, de acordo com os autores, os PCEs são identificados “por meio de hiperatividade, impulsividade, comportamento desafiador, desobediência, hostilidade e agressividade” (2018, p. 02), assim nomeados, dado que os sujeitos os manifestam externamente.

De acordo com Rocha (2017), o CBCL é uma lista de verificação de problemas de comportamento e competência social, respondida por pais ou responsáveis, que pode ser utilizada em crianças e adolescentes dos 6 aos 18 anos de idade. É um instrumento que já foi utilizado em muitas culturas diferentes e seus resultados já foram divulgados em mais de seis mil e quinhentas publicações.

Rocha (2017) aponta o CBCL como um dos instrumentos que fazem parte do Sistema Achenbach de Avaliação Empiricamente baseada (ASEBA). Esse software é bastante utilizado e pesquisado, também em outros países. Por meio do ASEBA, é possível lançar os dados, para posterior avaliação e interpretação. Os dados são classificados nas faixas não-clínica (escore até 64), limítrofe (escore entre 65 e 69) ou clínico (escore de 70 ou mais), quando verificados cada síndrome.

Rocha (2017) cita que no Brasil, o CBCL é mais comumente usado com crianças e adolescentes para avaliar demandas para atendimento psicológico, pois avalia indicadores comportamentais nas faixas etárias. O CBCL, também pode ser preciso, na identificação de problemas clínicos, tal como, nos casos de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade-TDAH e Transtornos do Espectro Autista-TEA. (ROCHA, 2017).

3.3.3 Assessment of identity Development in Adolescence (AIDA)

O primeiro instrumento aplicado aos participantes adolescentes foi a Assessment of Identity Development in Adolescence (AIDA), traduzida como Escala de Avaliação do Desenvolvimento da Identidade na Adolescência. Segundo estudo de Santos (2016), a escala AIDA foi criada no ano de 2012 por um grupo de pesquisadores suíço-alemão-americano, Kirstin Goth, Pamela Foelsch, Susanne Schlüter-Muller e Klaus Schmeck, desenvolvida para avaliar a formação da identidade, de modo que pudesse identificá-la como saudável ou em crise. A escala AIDA fundamenta-se na Psicanálise a partir de Erik Erikson, conforme capítulo 2.6.

Para esta pesquisa foi utilizada a versão traduzida para o português, proveniente do estudo de tradução, padronização e validação da escala AIDA para o contexto brasileiro, por Tardivo *et al.*, (2014). A escala foi traduzida do inglês para o português e depois realizada a retrotradução, por um especialista que não teve conhecimento da primeira versão do instrumento. Ao escrever sobre a AIDA, Tardivo (2014) ressalta que a escala é aplicada em adolescentes de 12 a 18 anos, visando avaliar a formação da identidade que é entendida por Tardivo como “condição de ser si mesmo, ou como aquilo que se mantém em cada um” (2014, p. 05). No que diz respeito ao desenvolvimento da identidade, a autora compreende que:

A fase da adolescência se caracteriza por um momento de crise nesse desenvolvimento, em função das características: perda do corpo infantil, distanciamento dos pais, identidade grupal, flutuações de humor e da conduta entre outros. (TARDIVO, 2014, p. 01).

A escala AIDA permite estudar a adolescência, momento em que os sujeitos estão em formação de identidade, neste, cada sujeito apresenta uma conduta, considerando a sociedade na qual estão inseridos. Sobre isto, Tardivo (2014) ressalta que a adolescência se configura por meio de fatores psicológicos e sociológicos que permeiam este momento da vida. Para isso, a autora considera ser importante entender a personalidade e a socialização destes, dado que essa é a etapa da vida, essencial e definitiva para a transição para a vida adulta.

Tardivo (2007) pontua que o sujeito passa por etapas para, posteriormente, “conquistar o status adulto” (2014, p. 04). Neste sentido, complementa que os adolescentes podem apresentar regressão e pontos de fixação. Quando isso acontece, significa que, provavelmente, existam conflitos intensos. Assim:

Há também a concordância entre vários autores que a harmonia entre ideais do ego e o ambiente é rompida na puberdade, ocorrendo um ressurgimento de aspectos da pré-gerenitalidade. A busca de uma identidade adulta (sexual, cognitiva e social) desorganiza o equilíbrio da relação entre o ego e o superego, criando extensa área de conflitos. (TARDIVO, 2014, p. 04).

Portanto, a escala AIDA, segundo Tardivo (2014), propõe-se a investigar como se dá a formação da identidade para compreender seu desenvolvimento. Com isso, almeja identificar elementos de sua formação. Ainda sobre a adolescência, a autora relata que “costuma ser descrita como um período contraditório, confuso, ambivalente, doloroso, repleto de conflitos com o meio que cerca o adolescente” (2014, p. 04). O que implica considerar, que para alguns a adolescência pode ser mais intensa do que para outros, quando se considera seu ambiente. Sobre a vulnerabilidade, a autora analisa que é a etapa em que há a maior incidência desta em relação as demais fases do desenvolvimento.

Estudo de Santos (2016) sobre a validação da escala AIDA para população portuguesa, mostrou ótimas propriedades psicométricas: “a escala total ‘Difusão da identidade’ com valor de $\alpha=.935$, a escala ‘Descontinuidade’ com $\alpha=.865$ e a escala “Incoerência” com $\alpha=.900$, e as subescalas oscilam entre $\alpha=.635$ e $.797$ ”. (2016. p. 02). O estudo concluiu que a estrutura interna da escala AIDA é válida quando analisadas as correlações das subescalas deste instrumento com os demais utilizados, bem como, quando analisados os resultados do grupo sem indicadores clínicos com o grupo com estes indicadores, visto que, apresentaram diferenças significativas ($d>80$), que denotam, apropriada validade de critério (SANTOS, 2016).

3.3.4 Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa

O Teste do Desenho Casa-Árvore-Pessoa, de nome original House-Tree-Person (HTP), foi o segundo instrumento aplicado aos adolescentes desta pesquisa. Conforme Buck (2009), é mais comumente utilizado em sujeitos acima dos 8 anos, avalia aspectos ligados a personalidade e tem como objetivo aferir as mudanças globais no estado psicológico de um indivíduo.

Neste seguimento, o autor salienta que a técnica gráfica é utilizada para acessar aspectos relacionais e específicos dos indivíduos, que em situações verbais poderiam não ser acessados, tendo em vista, os obstáculos encontrados na comunicação verbal e motivacional, quando o material a ser acessado é conflituoso para o sujeito. O Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa está favorável para uso, conforme, tabela disponibilizada no site do Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI).

Assim, Buck (2009) ressalta que o teste revela aspectos da personalidade, diz sobre a relação da pessoa consigo mesmo, com o ambiente e com os outros, bem como, revela traços de sua estrutura psíquica, até então desconhecida para o sujeito avaliado. Possibilita, ainda entrar em contato com aspectos internos, conflituosos e mais profundos. Sobre isso, o autor reflete que:

O HTP fornece informações que quando relacionadas a entrevista e outros instrumentos de avaliação podem revelar conflitos e outros interesses gerais dos indivíduos, bem como aspectos específicos do ambiente que ele considere problemáticos. (BUCK, 2009, p. 2).

Esse instrumento de coleta de dados é utilizado para adentrar os aspectos emocionais e conflituosos, uma vez que, na fala pode não ser possível acessar pontos tão profundos da vida dos sujeitos participantes da pesquisa. De acordo com Freud (1915), compreende-se que o inconsciente é a instância psíquica onde se localiza o conteúdo que um dia foi vivenciado na consciência e, por algum motivo, foi reprimido, como por exemplo, uma experiência traumática ou censura.

Buck (2009) pondera que os estudos em que Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa é utilizado, geralmente por meio de estudo de caso, avaliam o sujeito, antes e depois do tratamento. Assim, o referido autor especifica que “a utilidade da técnica parece residir na capacidade de trazer materiais não verbalizados ou verbalizáveis na experiência partilhada entre o clínico e o cliente” (2009, p. 148). Logo, defende o contato significativo e pessoal entre aplicador e examinando.

Sobre estudo de validade, Buck (2009) diz que quando se considera o teste como não sendo estruturado, tendo em vista que a pessoa desenha tal como desejar, impõe suas impressões, e não tem regra de como desenhar, apenas é pedido a ela para fazer o desenho como quiser. Há neste viés, um impedimento acerca de uma análise estatística do Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa, “pois nenhum detalhe possui significado fixo ou absoluto” (2009, p. 147). Assim, considera-se o significado simbólico que cada sujeito atribui ao desenho.

Silva e Villemor-Amaral (2006), em estudo realizado com crianças (N=32), na faixa etária de 7 a 10 anos sobre evidência de validade do constructo ‘Autoestima’ na técnica gráfica do Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e no Children-s Apperception Test (C.A.T-A), ambos tiveram os dados correlacionados com instrumento de autorrelato, como Escala Multidimensional de Autoestima (EMAE) e entre si. A correlação entre C.A.T-A e HTP foi positiva ($r=0,57$), a correlação do HTP com a EMAE não foi significativa, e entre C.A.T-A e EMAE foi baixa ($r=0,38$). No estudo, Silva e Villemor-Amaral (2006) concluíram que C.A.T-A e HTP medem a autoestima, apresentando evidências de validade de constructo quanto a Autoestima.

O estudo de Louw e Ramkisson (2002) realizado com quarenta crianças, destas, vinte e três com histórico de que foram vítimas de AS e dezessete que não sofreram nenhum tipo de abuso, avaliadas por meio dos instrumentos Teste do Desenho da Casa, Árvore e Pessoa, Teste do Desenho da Figura Humana e Teste de Apercepção Infantil de Roberts. Concluíram que os

instrumentos são pertinentes para avaliação de crianças vítimas de AS, quando utilizados isoladamente, e que juntos complementam o estudo aprofundado de cada caso.

Tardivo (2019), em estudo realizado com grupo clínico (vítimas de violência sexual e/ou física em suas residências) e controle (sem histórico de violência), ambos com 95 crianças e adolescentes com idade entre 6 e 16 anos, concluiu que o Teste do Desenho da Casa, Árvore e Pessoa mostrou-se sensível “em seus diversos planos de análise, para identificar vítimas de violência doméstica” (2019, p. 108). No estudo, a autora identificou mais prejuízos emocionais, como indicativos de insegurança, dentre outros achados do estudo no grupo clínico do que no grupo controle.

3.3.5 Teste de Inteligência Geral - Não Verbal (TIG-NV)

O Teste de Inteligência Geral - Não Verbal (TIG-NV), autora Silésia M. V. Delphino Tosi (2019), foi utilizado para avaliar as condições cognitivas dos(as) adolescentes participantes. O instrumento é comumente usado para avaliar a inteligência de pessoas na faixa etária dos 10 aos 79 anos de idade. De acordo com Guadagnini e Simão, “o teste permite identificar os tipos de raciocínios errados e os processamentos envolvidos na sua execução” (2016, p. 253).

Tosi (2019), em estudo sobre validade convergente, que permite verificar a relação significativa entre medidas referentes ao mesmo constructo, assim o TIG-NV foi correlacionado com o Raven, R1, D70 e G36, encontrou os seguintes coeficientes 0,56 (Raven); 0,42 (R1); 0,73 (D70) e 0,65 (G36). Diante disso, Tosi (2019) afirma que todas as correlações foram prosaicas, dado que os coeficientes mostraram que o TIG-NV mede o constructo ‘inteligência geral’, já validado em outros testes.

3.4 Procedimentos éticos e de coleta de dados

Quanto aos procedimentos éticos, esta pesquisa teve parecer de aprovado em dezembro de 2019 pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HUJM – CEP/ UFMT, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE), sob número: 25466919.2.0000.5541, cumprindo os cuidados éticos de acordo com as resoluções 466/12 e 510/16 do CNS, para pesquisa com seres humanos.

Em seguida, no mês de janeiro de 2020, foi realizado contato com a Psicóloga que atende os adolescentes no PAVVS para comunicar a aprovação da GEP e do Comitê de Ética em Pesquisa que fez a avaliação do protocolo de pesquisa. Nesta ocasião, foi repassado o

contato telefônico dos pais/responsáveis dos adolescentes. Posteriormente, a pesquisadora fez contato telefônico para convidá-los a participar da pesquisa, sendo feito agendamento para explicação presencial dos procedimentos, realizada em sala disponibilizada pelo hospital.

Quanto aos procedimentos de coleta de dados, na primeira sessão/contato com os pais/responsáveis legais compareceram três mães, um pai, uma avó e uma cuidadora de Casa Lar, já que uma das adolescentes se encontrava em acolhimento institucional. Foi esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa e solicitado o consentimento da Forma de Registro do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (modelo – Anexo C), para a participação do(a) filho(a) ou adolescente por quem é responsável legal.

Na sequência, houve o primeiro contato com o(a) adolescente, quando foi possível explicar sobre os procedimentos adotados na pesquisa e, aos que consentiram participar, foi solicitado a anuência por meio do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (modelo – Anexo D). Após a assinatura dos termos, cumprindo-se os cuidados éticos, foi iniciada a coleta de dados com os pais/ responsáveis legais, com a aplicação dos instrumentos CCEB e CBCL. Já para coleta de dados com os participantes adolescentes foram aplicados AIDA, TIG-NV e HTP, em duas sessões. A devolutiva dos resultados para os participantes, bem como para a equipe da Unidade Psicossocial será feita posteriormente, quando da finalização da pesquisa.

3.5 Procedimentos de análise dos dados

Com a finalização da coleta dos dados, foi feita a correção dos instrumentos, o uso das tabelas normativas e análise estatística de cada instrumento psicológico. No processo de correção, também foi consultada especialista no Teste do Desenho da Casa-Árvore-Pessoa (Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro), que atuou como juíza no processo de correção do instrumento citado e revisão da análise dos desenhos.

No primeiro momento, foi calculada a Média e o Desvio Padrão da idade e porcentagem, por sexo dos participantes. Ambos os cálculos foram realizados por meio de operações no programa ‘Microsoft Excel 2019’, que é um editor de planilhas, também utilizado nesta pesquisa para organização dos resultados. Em seguida, foi feita a análise de cada instrumento. Estes serão descritos na ordem em que foram aplicados.

O questionário ‘Critério de Classificação Econômica no Brasil - CCEB 2018’ foi utilizado para acessar o estrato socioeconômico dos participantes. A correção foi realizada mediante tabela de pontuação disponibilizada pela Associação Brasileira de Empresas de

Pesquisa (ABEP), que classifica as famílias em Classes: A, B1, B2, C1, C2, D-E, conforme pontuação da mais alta a mais baixa, que representa o estrato sócio econômico. (CCEB, 2018).

O questionário Child Behavior Checklist (CBCL) com 113 itens, foi lançado no site do ‘ASEBA-WEB, versão 2020’, que é um sistema capaz de analisar o instrumento, sendo possível identificar a ‘Escala de Competência Social’, no que se refere sociabilidade, atividade e escolaridade, a ‘Escala de Problemas Internalizantes’, tais como, quadros de ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticos, a ‘Escala de Problemas Externalizantes’, como quebra de regras e agressividade. Ambos, os problemas são avaliados e identificados como não-clínico, limítrofe ou clínico (ASEBA-WEB, 2020).

Os resultados das perguntas abertas e fechadas correspondentes a escala de Avaliação do Desenvolvimento da Identidade na Adolescência (AIDA) foram lançados na tabela no ‘Microsoft Excel 2019’. Posteriormente, as 61 perguntas fechadas foram analisadas por meio do Software ‘Statistical Package for the Social Sciences’ – SPSS versão 26. Neste, foi considerado o desempenho de cada sujeito, tendo como ponto de corte que o desempenho de ‘até 14’, denota identidade mais saudável e desempenho de ‘15 ou mais’, significa que a identidade é menos saudável. Já os resultados das 6 perguntas semiabertas (*hobbies*, grupos especiais e qualidades) foram analisadas manualmente, uma a uma, considerando o total de respostas dadas para cada pergunta realizada.

O Teste do Desenho Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto, foi analisado a partir das considerações de Tardivo (2019), acerca da interpretação dos desenhos. A autora tem como base Buck (2009), Hammer (1991), Van Kolck (1984) e pesquisas sobre o instrumento. Neste sentido, foram avaliados: traçado do desenho, pressão da linha no desenho, tamanho da figura, localização da figura posição da folha, organização do desenho, assim como os detalhes essenciais (casa, árvore, pessoa e pessoa do sexo oposto) de cada desenho. Após a análise dos desenhos pela pesquisadora/autora e sua orientadora, os dados foram lançados no ‘Microsoft Excel 2019’ para verificar a frequência de cada característica, em quatro planilhas, uma para cada desenho. Por último, foi realizada análise descritiva dos dados por meio do Software ‘Statistical Package for the Social Sciences’ – SPSS versão 26, para contabilizar as frequências e as porcentagens, referentes a cada característica analisada.

O Teste de Inteligência Geral- Não Verbal (TIG-NV) foi corrigido (levantamento dos pontos brutos) pelo sistema informatizado via Web disponibilizado pelo portal ‘Casa do Psicólogo’. Posteriormente, foram utilizadas as tabelas normativas quanto a escolaridade, conforme manual técnico do instrumento de Tosi (2019), para levantamento do quociente intelectual e da classificação da inteligência.

4. RESULTADOS

4.1 Participante 1 – Christopher

4.1.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Christopher, adolescente do sexo masculino, no momento da coleta de dados estava com 13 anos de idade, residia com a mãe, o padrasto e dois irmãos mais novos, filhos do padrasto. Christopher estudava em escola pública e estava cursando o 9º ano do Ensino Fundamental. A mãe referiu serem evangélicos.

A partir do atendimento psicossocial recebido por Christopher e sua mãe no hospital, tem-se notícias da história do AS, também relatada pela responsável e por Christopher, em sessão, a esta pesquisadora. Na ocasião, ambos necessitavam de lugar de fala, portanto foi ouvida/acolhida. Conforme relato, Christopher foi abusado sexualmente durante a infância, mediante como AS agudo e extrafamiliar, sendo vítima de um homem mais velho, que na época era seu professor de aula de reforço, vinculado à escola particular na qual Christopher estudava.

O AS ocorreu após uma aula, em que o professor disse para que Christopher ficasse na sala, pois alegou que o aluno necessitava de auxílio nas matérias escolares. No momento do AS, estavam só os dois em uma sala na escola e Christopher foi ameaçado para manter contato sexual com o então professor. A mãe relatou que sua maior preocupação é a de que o AS ocorra novamente com o filho e que seu emocional fique prejudicado. Relatou, também que o filho confia demais nas pessoas. Não há relatos sobre de onde o adolescente foi encaminhado até chegar para atendimento multidisciplinar no hospital e sobre qual a idade tinha quando o AS aconteceu. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’ e agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com a Psicóloga responsável.

4.1.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL

Este item, visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CCEB-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Christopher. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Christopher, foram apresentadas por sua mãe e responsável legal:

4.1.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas da família, a mãe de Christopher, relatou que ela e o esposo possuíam um negócio próprio, sem renda fixa e que os dois contribuíam com a mesma renda, sendo que ela possuía Ensino Fundamental I Completo. A mãe, sobre o acesso aos itens de conforto da habitação, disse que a família não possuía lava-louça, freezer, DVD, motocicleta e secadora de roupa e que possuíam um banheiro, um automóvel, três microcomputadores, uma geladeira, uma lava-roupa e um micro-ondas. Já, sobre o acesso aos serviços públicos na habitação, disse que a rua era asfaltada/pavimentada, mas que não possuíam água encanada proveniente de rede geral, portanto utilizavam água de poço/nascente. Como resultado, a família foi classificada como ‘Classe C1’, com renda próxima de R\$2.965,69 reais.

4.1.2.2 CBCL

A mãe de Christopher, relatou sobre como enxerga seu filho, quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como, com os irmãos, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesmo e, em ambientes diferentes, como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamento Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que seu filho não apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas a mãe, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Christopher, foram vistas por ela e identificadas como ‘não verdadeira (0)’ ou ‘pouco verdadeira (1)’. Para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e comportamento agressivo, a mãe Christopher também disse que seu filho não apresentava problemas de ordem clínica, para este, as frases afirmativas também foram identificadas, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou ‘pouco verdadeira (1)’.

Neste sentido, a correção do instrumento, respondido pela mãe de Christopher, mostrou escores normais (inferiores a 64), ou seja, não clínicos. Os resultados, informam que a mãe percebe seu filho como estando com comportamento normal, sem problemas de comportamento relacionados à ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, quebra de regras ou comportamento agressivo.

A mãe de Christopher também relatou sobre como enxerga seu filho em relação à ‘competência social’, no que diz respeito à sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre estes, disse que Christopher não apresenta comprometimentos clínicos, mas sim limítrofes (escore de 38). Com isso, entende-se que Christopher é visto pela mãe como apresentando boa competência social, porém nem clínica (com comprometimento da competência social) e nem não-clínica (normal), mas entre os dois, no limite da competência social esperada, que evidencia que percebe Christopher como um adolescente com boa habilidade social para se relacionar com outros da mesma idade, com os irmãos e com outras pessoas, seja na escola, em casa ou em outros ambientes, bem como o percebe com bom desempenho nas atividades (brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, assim como nas tarefas e trabalhos escolares.

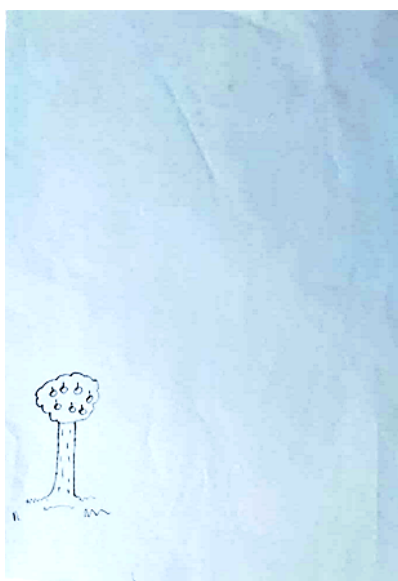
4.1.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 1 – “Casa”



Fonte: Chistopher, 2020

Figura 2 – “Árvore”



Fonte: Chistopher, 2020

Na figura 1, Christopher demonstrou uma produção a priori esperada para a idade [folha conforme apresentada] frente ao que lhe foi solicitado, dado a apresentação de todos os detalhes essenciais [parede, telhado, porta e janela] de uma ‘Casa’. No entanto, demonstra inadequação e retraimento [tamanho do desenho: pequeno] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206), bem como passividade e atitude de contemplação [localização: canto superior esquerdo].

Christopher apresentou insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca] para lidar com o que vem deste ambiente, em especial ao que a ‘Casa’ simboliza, posto que diz respeito a associações relacionadas a vida familiar do adolescente (TARDIVO,

2019). O adolescente também demonstrou nervosismo e medo [traçado trêmulo] frente ao que o ambiente lhe representara (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Christopher apresentou telhado de tamanho adequado [não é grande, pequeno ou enfatizado] em relação ao desenho (TARDIVO, 2019). O adolescente apresentou timidez e relutância [porta pequena, fechada com maçaneta] para se relacionar com outras pessoas, bem como obstáculos [janelas muito acima e com grades] para evitar o acesso e a interação com o que lhe é externo, tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’ e de o contato com o sujeito, conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Christopher respondeu que:

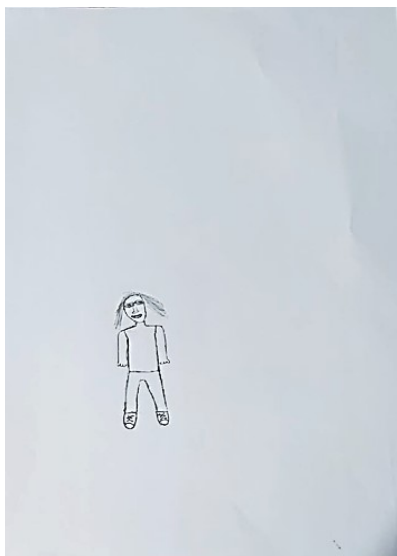
A casa possui um andar. É a casa da minha avó. Eu escolheria o quarto da frente para acessar o lado de fora da casa. Gostaria que minha mãe, minha irmã, meu pai, meu padrasto e minha avó morassem comigo, porque brigamos as vezes, mas eu gosto de morar com essas pessoas. Está sol quente com vento. Precisa de um quintal para jogar basquete.² (Informação verbal.(*Sic*).

Na figura 2, Christopher teve uma produção pouco adequada frente ao esperado para a idade, dado que na apresentação dos detalhes essenciais [tronco, copa e galhos] da ‘Árvore’ não houve apresentação de galhos o que demonstra, segundo Tardivo, que não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), dado que os galhos são como braços, portanto representam a interação do sujeito. O adolescente também demonstrou conflito e regressão [localização: canto inferior esquerdo], tanto é que apresenta não ter necessidade de adquirir o que vem do ambiente [copa pequena/achatada], bem como “fraca realização pessoal” (VAN KOLCK, 1984, citado por TARDIVO, 2019, p. 215). Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Christopher respondeu que: “É um pé de manga. Tem 50 anos, porque está grande. Está viva, lembra minha infância. Parece uma mulher. Está sol e com vento. Precisa de água. Se fosse (grama desenhada) uma pessoa seria eu, porque na infância eu sempre brinquei em árvore”³(informação verbal.(*Sic*)).

Christopher se expressa por meio de uma árvore pequena, de tronco longo e copa pequena. Nesta figura, apresentou ter dependência e imaturidade [tipo da árvore: frutífera], conforme considerações de Buck (2009). Ainda nesta ‘Árvore’, e a partir das respostas sobre ela, é possível ver que a grama, ou seja, ele, depende dessa árvore, no caso da pessoa representada pela ‘Árvore’, seja ela quem for, pois ele o vê como a grama que cresce ao seu lado e, portanto, junto com a ‘Árvore’.

² TAL, Fulano de. (Christopher)**Entrevista 1**(2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020).

³ Id.,2020.

Figura 3 - “Pessoa”

Fonte: Chistopher, 2020

Figura 4 - “Pessoa do Sexo Oposto”

Fonte: Chistopher, 2020

Na figura 3, Christopher demonstrou uma produção adequada frente ao esperado para a idade, [folha conforme apresentada]. Apresenta todos os detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’. Sobre a figura da ‘Pessoa’ Tardivo (2019) refere que representa o momento atual da vida do sujeito, de como se percebe e sobre suas necessidades e sentimentos. Christopher apresentou o que Buck (2009) se refere como conflito com a identificação do gênero [gênero oposto desenhado primeiro]. O adolescente apresentou atenção [óculos desenhados] para olhos, que são compreendidos como “a janela da alma” (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019, p. 218).

Segundo Tardivo (2019), detalhes nos olhos indicam atenção para este detalhe. Para Buck (2009), a ênfase nos olhos sugere paranoia. A ‘Pessoa’ desenhada por Christopher também apresentou agressividade [dentes desenhados], conforme este autor (2009). Para Van Kolck (1984) citada por Tardivo, os dentes indicam “agressão oral” (2019, p. 219). Christopher, neste desenho, apresentou hostilidade [ombro quadrado e enfatizado], conforme Buck (2009). Tardivo (2019) pondera que os ombros são parte do tronco e que informam sobre a resistência e a força do sujeito. Christopher apresentou também insegurança [nariz grande] quanto a sua sexualidade.

Os sentimentos de inadequação [mãos pequenas] apareceram novamente no desenho do adolescente e diz sobre como se sente, conforme interpretação de Tardivo (2019). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Christopher respondeu que: “É uma

mulher. Tem 39 anos. Minha mãe. Ela está em casa, junto comigo. Se sente bem. Me faz lembrar minha mãe. Está vestindo uma blusa, uma calça e um tênis”⁴(Informação verbal (*Sic*)).

Na figura 4, Christopher teve uma produção abaixo do esperado para a idade, já que mostrou medo, insegurança, nervosismo [traçado trêmulo], emotividade e ansiedade [traçado com avanços e recuos] conforme Van Kolck (1984) citado por Tardivo (2019). O adolescente demonstrou alguma adaptação [folha conforme apresentada], frente ao que lhe foi solicitado, com detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’. Sobre a figura da ‘Pessoa’, Tardivo (2019) revela que esta representa o momento atual da vida do sujeito, e diz sobre si. O adolescente teve indicativos de introversão [localização: metade esquerda] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Christopher apresentou também tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como sentimentos de inadequação e inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Christopher mostrou também sentimento de insegurança [nariz grande] ligados à sexualidade e, também agressão oral [boca com dentes] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Demonstrou, também controle rígido [pescoço fino], falta de confiança [braços curtos e finos] em si mesmo. (TARDIVO, 2019). O adolescente, ainda apresentou sentimentos de deficiência [pernas frágeis]. Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Christopher respondeu que: “É uma mulher. Tem 8 anos. Minha irmã. Ela está passeando e brincando. Se sente bem. Me faz lembrar meu pai, porque um dia antes dela nascer meu pai morreu. Está vestindo um vestido”⁵ (Informação verbal. (*Sic*)).

4.1.4 AIDA

Sobre a formação da sua identidade, Christopher respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas, que foram analisadas mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva). O adolescente apresentou identidade ‘mais saudável’ para ‘Comportamento’ (desempenho 3), ‘Relacionamento’ (desempenho 6), ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 6), e ‘menos saudável’ para ‘Contradições’ (desempenho 16), ‘Autonomia’ (desempenho 15) e ‘Autorreflexão Cognitiva’ (desempenho

⁴ Id., 2020.

⁵ Id., 2020.

15). Percebe-se que o adolescente se apresentou ‘mais saudável’ para identidade-continuidade e ‘menos saudável’ para identidade-coerência.

Christopher também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades), primeiro sobre si mesmo e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre um amigo, escolhido por ele. Christopher disse que seu *hobby* é ‘jogar basquete’ em casa todos os dias da semana e que sente pertencer a um grupo especial, o ‘grupo de basquete’. Suas qualidades são: corajoso e apaixonado por meninas. Sobre como enxerga seu amigo, disse que tem como *hobby* ‘jogar basquete’ uma vez na semana, e que se sente pertencente a um ‘grupo especial de jogos de celular’, e tem qualidades, como: ‘apaixonado por menina, corajoso, e gosta de animais’.

4.1.5 TIG-NV

Christopher foi avaliado quanto à sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínios básico, específico, gestáltico e complexo. No momento de responder ao instrumento, o adolescente mostrou-se preocupado. Apesar de sua preocupação inicial, acertou 21 dos 30 itens/exercícios, sendo classificado como ‘Média Superior’ (Q.I de 113), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’. Fez o seguinte comentário: “Eu estou com dúvida...há um tempo atrás eu fui bolsista em uma escola particular, lá eu precisava me sair bem nas provas para não perder a vaga”⁶(Informação verbal).

4.1.6 Considerações sobre Christopher

Christopher é percebido pela mãe como um adolescente que não apresenta problemas de ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, comportamento de quebra de regras e de agressividade nem dificuldades relacionadas a competência social. A mãe de Christopher, também o percebe como um adolescente que confia demais nas pessoas e, por isso se preocupa com a possibilidade de o filho sofrer AS novamente.

Apesar do relato da mãe a respeito do excesso de confiança em Christopher e de o filho não ter dificuldades relacionadas à competência social, seus desenhos mostraram sentimentos de inadequação, insegurança, agressividade, nervosismo e medo, compreensíveis dado o fato do adolescente ter confiado na proposta (auxílio nas matérias) de seu professor e ser abusado

⁶ Id., 2020.

sexualmente por este em um ambiente de convivência quase que diária (exceto finais de semana e feriados) e que deveria oferecer proteção, conforme assegurado pelo ECA, Lei 8.069/1990, quando informa que é dever da escola não só educar, mas também garantir os direitos (proteção e cuidado) da criança e do adolescente, que reside no território brasileiro.

Ainda, a partir das expressões e projeções do adolescente, ele apresentou ter dependência, mais evidente na árvore, que nomeia como uma mulher. Diz que lembrou da sua infância e que ele estaria ali ao pé desta mulher, como uma grama que cresce ao lado. Apesar de não dizer que sua mãe é a árvore, demonstrou uma relação de apego e dependência da mãe, em especial no desenho da Casa, quando mostrou portas e janelas fechadas com grades e fechaduras, almejando achar segurança para si e para seus irmãos ao morar com eles e sua mãe, cuja evidência fica explícita em seus desenhos, bem como nas suas respostas e na interpretação desta pesquisadora.

Christopher atribui à mãe a figura da pessoa, desenhada por ele. Disse que ela estava junto dele, demonstrou necessidade do cuidado da mãe e falou que a vê como alguém que se sente bem perto dele. Mostrou também conflito com a identificação de gênero, dado o desenho não ser do sexo masculino como o dele. Também falta de estabilidade, projetada para figura a qual nomeou como sua mãe. Já a partir das expressões sobre a pessoa do sexo oposto, o adolescente mostrou tensão, emotividade e introversão, novamente insegurança e também sentimentos de deficiência. Para esta figura, o adolescente disse ser sua irmã e respondeu (inquérito posterior ao desenho) que seu pai faleceu um dia antes do nascimento de sua irmã. Percebe-se que o sentimento de deficiência faz sentido, dado a impossibilidade de poder ter o pai vivo e o modo como lembra da data de sua morte, comparando com a vinda de sua irmã mais nova ao mundo.

O adolescente relatou durante as sessões, em especial quando respondeu a escala AIDA, que se sente bem apenas em um grupo especial, joga basquete para se sentir bem todos os dias da semana. O adolescente foi incisivo ao dizer que é apaixonado por meninas, como numa tentativa de provar que está bem pós vivência subjetiva de AS agudo, cometido por homem. Relatou estar confortável com a sua orientação sexual. Christopher teve resultado adequado/esperado quando avaliado seu nível de inteligência (média superior), com mínima dificuldade relacionada a raciocínios específicos.

4.2 Participante 2 – Peter

4.2.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Peter, adolescente do sexo masculino, no momento da coleta de dados estava com 15 anos de idade, residia com os pais e duas irmãs mais velhas, cujas idades não foram mencionadas. Peter estudava em escola pública e estava cursando o 1º ano do Ensino Médio. A mãe disse serem católicos.

A partir do atendimento psicossocial recebido por Peter e sua mãe no hospital, tem-se notícias da história do AS, também relatada pela responsável a esta pesquisadora. Na ocasião, necessitava de lugar de fala, portanto foi ouvida/acolhida. Conforme relatado, Peter foi abusado sexualmente durante a infância, mediante AS crônico e intrafamiliar.

O AS contra Peter ocorreu na infância, no ano de 2013, quando ele tinha 9 anos de idade, no entanto somente no ano de 2019, após assistir uma palestra sobre o tema do AS na escola, o adolescente decidiu contar primeiro a Psicóloga (particular) que lhe atendia e depois para a mãe sobre o que havia acontecido com ele, quando criança.

Segundo os relatos de Peter, ele foi vítima do primo, na época com 15 anos de idade, durante dois momentos de sua infância. O AS ocorria na madrugada, na casa do primo (ofensor sexual), na ocasião contou que foi induzido a fazer sexo oral no primo, e que não houve penetração anal. A responsável (mãe) fez a denúncia em maio de 2019 na 14ª Promotoria de Justiça e Juventude da Comarca de Cuiabá. Na ocasião, a promotora encaminhou o adolescente e a mãe ao hospital para atendimento com equipe multidisciplinar. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’. Foi feito o agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com a Psicóloga responsável.

4.2.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL

Este item, visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CEE-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Peter. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Peter, foram apresentadas por sua mãe e responsável legal.

4.2.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas da família, a mãe de Peter, relatou que ela e o esposo estavam empregados e recebiam mensalmente, no entanto disse que ela contribuía com

a maior renda. Tem Ensino Superior Completo e que seu emprego na área da saúde é fixo. A mãe, sobre o acesso aos itens de conforto da habitação disse que a família não possuía automóveis, lava-louça, freezer, micro-ondas, motocicleta, e que possuíam uma lava-roupa, uma secadora de roupa, dois banheiros, três microcomputadores, uma geladeira, uma lava-roupa e três DVDs. Já sobre o acesso aos serviços públicos na habitação, disse que a rua era asfaltada/pavimentada e que possuíam água encanada proveniente de rede geral. Como resultado, a família foi classificada como ‘Classe B2’, com renda próxima de R\$5.363,19 reais.

4.2.2.2 CBCL

A mãe de Peter relatou sobre como enxerga seu filho, quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como, com os irmãos, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesmo e, em ambientes diferentes, como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamentos Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que seu filho apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas a mãe, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Peter, foram vistas por ela e identificadas, em sua maioria, como ‘muito verdadeira (2)’, no que tange à ansiedade/depressão e, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou ‘pouco verdadeira (1)’, para e queixas somáticas. Já para isolamento/depressão, a maioria das frases foram identificadas como ‘pouco verdadeira (1)’, para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e agressivo, a mãe de Peter disse que seu filho não apresentava problemas de ordem clínica. As frases afirmativas foram identificadas, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou não ‘pouco verdadeira (1)’.

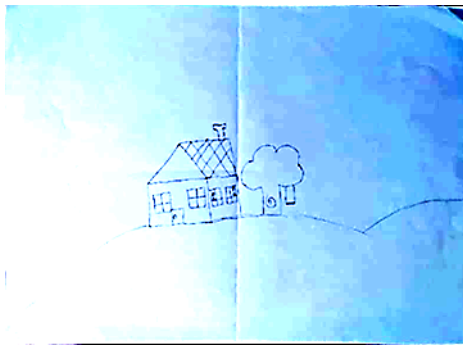
Neste sentido, a correção do instrumento, respondido pela mãe de Peter, mostrou escores normais (inferiores a 64), ou seja, não-clínicos, que informam que a mãe percebe seu filho sem problemas de comportamento, relacionados a queixas somáticas, comportamento de quebra de regras e comportamento agressivo. No entanto, em relação a isolamento/depressão, mostrou escores limítrofes (entre 65 e 69) e escores clínicos (acima de 70) para problemas de ansiedade/depressão, o que denota que a mãe percebe seu filho como sendo um adolescente muito ansioso e depressivo.

A mãe de Peter também relatou sobre como enxerga seu filho em relação à ‘competência social’ no que diz respeito a sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre isso, disse que Peter não apresenta comprometimentos clínicos, mas sim limítrofes (escore de 40). Com isso,

entende-se que Peter é visto pela mãe como apresentando boa competência social, porém nem clínica (com comprometimento competência social) e nem não-clínica (normal), mas entre os dois, no limite da competência social esperada, que evidencia que percebe Peter como um adolescente com boa habilidade social para se relacionar com outros da mesma idade, com os irmãos e com outras pessoas, seja na escola, em casa ou em outros ambientes, bem como o percebe com bom desempenho nas atividades (brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, bem como nas tarefas e trabalhos escolares.

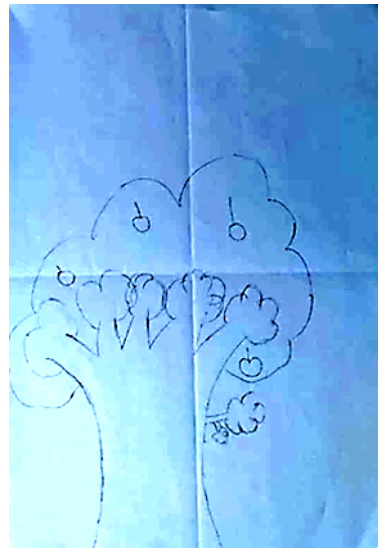
4.2.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 5- ‘Casa’



Fonte: Peter, 2020.

Figura 6- ‘Árvore’



Fonte: Peter, 2020.

Na figura 5, Peter apresentou uma produção, a priori, abaixo do esperado para a idade, quando representou medo, insegurança e nervosismo [traçados trêmulos]. No entanto, entendeu o que lhe foi solicitado, posto que apresentou todos os detalhes essenciais para uma ‘Casa’ [parede, telhado, porta e janela]. Exibiu o telhado de tamanho adequado [não é grande, pequeno ou enfatizado] em relação ao desenho (TARDIVO, 2019). Teve indicativos de introversão [localização: metade esquerda], no entanto mostrou ser capaz de se adaptar [folha conforme apresentada] ao que lhe é imposto pelo ambiente (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Peter também mostrou ter insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo subjetivo (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

O adolescente demonstrou timidez e relutância [porta pequena, fechada com maçaneta] para se relacionar com outras pessoas, bem como obstáculos [janelas muito acima e com grades] para evitar o acesso e a interação com o que lhe é externo, tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’, e de contato com o sujeito, conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Peter respondeu que:

A casa possui um andar. Acho que é a minha casa. Eu escolheria o quarto da frente, porque tem janela e dá pra ver a frente da casa. Gostaria que meus pais morassem comigo. Está ensolarado, de manhã, com 29°C, é primavera. Precisa de uma pessoa para morar nela. Se fosse uma pessoa (árvore desenhada ao lado) seria minha mãe, porque ela sempre está ao meu lado, no momento que eu preciso (Informação verbal⁷.(Sic)).

Na figura 6, Peter teve uma produção abaixo do esperado para a idade [traçado trêmulo com avanços e recuos] que segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019) sugere ansiedade, medo, insegurança e nervosismo. Também, com mínima adequação ao que lhe foi solicitado [folha conforme apresentada] e com os detalhes essenciais [tronco, copa e galhos] para compor uma ‘Árvore’.

Segundo Tardivo, há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), dado que apresenta galhos, que são como braços, portanto demonstrou que apesar das dificuldades já identificadas, o sujeito apresentou alguma capacidade de interação, no entanto estes dizem respeito a sua própria fantasia [direcionamento dos galhos: para cima], também apresentou excesso de imersão [copa grande] nesta (VAN KOLCK, citada por TARDIVO, 2019, p. 206). Atrelado ao sentimento de inadequação, o adolescente também teve indicativos de insegurança [utilizou a borda do papel para apoiar a árvore], e novamente insegurança com sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca], ambos, segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019).

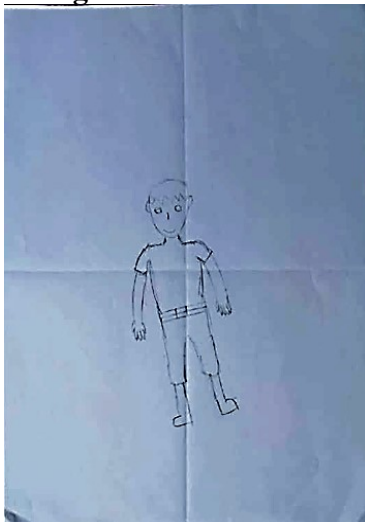
Peter ainda mostrou introversão [localização: metade esquerda], dependência do ambiente [desenho apoiado na borda da folha] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Peter respondeu que:

É uma macieira. Tem 5 anos. Está viva, porque tem frutos e galhos. Parece uma menina, porque tem galhos e folhas redondas. Está com poucas nuvens claras, na primavera, manhã, às 9 horas, 32° C. Precisa de uma árvore perto, porque ela está

⁷ TAL, Fulano de. (Peter) **Entrevista 2**, (2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020).

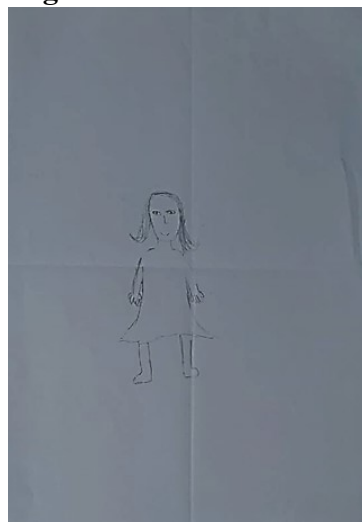
sozinha. Se fosse uma pessoa (galho desenhado ao lado) seria minha mãe ou minha irmã, porque é um galho ao lado⁸. (Informação Verbal. *(Sic)*).

Figura 7 - “Pessoa”



Fonte: Peter, 2020.

Figura 8 - “Pessoa do Sexo Oposto”



Fonte: Peter, 2020.

Na figura 7, Peter teve uma produção adequada frente ao esperado para a idade, [folha conforme apresentada, tamanho do desenho foi médio], e apresentou todos os detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’. O adolescente demonstrou aparente instabilidade [pessoa inclinada]. (HAMMER 1991, citado por TARDIVO, 2019). Peter também apresentou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 218). Representa o momento atual da vida do sujeito, de modo que diz sobre ele e sobre como este se percebe e sobre suas necessidades e sentimentos. Peter teve indicativos de introversão [localização: metade esquerda], assim como ansiedade, emotividade [avanços e recuos], insegurança e nervosismo [traçado trêmulo]. (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019).

Peter apresentou também insegurança e sentimento de inadequação [pressão lápis: mais fraca] (HAMMER citada por TARDIVO, 2019, p. 207). A partir dos desenhos dos olhos, Peter apresentou “percepção indiferente de mundo” [olhos sem pupilas] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019, p. 218), bem como dificuldade em se expressar [boca unidimensional e pequena] para outras pessoas, e “ansiedade diante dos impulsos sexuais” [cintura com ênfase: desenho do cinto] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019, p. 220). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Peter respondeu que:

É um homem. Tem 19 anos. Sou eu. Estou sozinho, perto da minha família. Estou bem, porque estou resolvido mentalmente. Me faz lembrar sorriso, porque eu brinco

⁸ Id. (Peter) 2020.

bastante. Eu preciso estar bem o tempo todo, me sentir bem. Estou vestindo camiseta, short e estou descalço.⁹ (Informação Verbal. *(Sic)*).

Na figura 8, Peter teve uma produção abaixo do esperado para a idade [desorganizado], apresentou incerteza e temor [traçado interrompido], mas demonstrou alguma adaptação [folha conforme apresentada] frente ao que lhe foi solicitado, com todos os detalhes essenciais para a composição de uma ‘Pessoa’ [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés]. Sobre a figura da ‘Pessoa’, Tardivo (2019) informa que representa o momento atual e diz sobre a vida do sujeito. O adolescente teve indicativo de introversão [localização: metade esquerda] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Demonstrou insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis mais fraca], bem como, novamente, sentimentos de inadequação e inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Peter também mostrou tensão [boca unidimensional e pequena], conforme considerações de Tardivo (2019). Apresentou falta de confiança [braços curtos e finos] em si mesmo. (TARDIVO, 2019). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Peter respondeu que: É uma mulher. Tem 12 anos. É minha irmã. Está sorrindo, perto da minha família. Se sente bem, porque os outros estão bem. Me faz lembrar segurança e alegria. Ela precisa conquistar uma independência emocional e financeira. Está vestindo um vestido¹⁰. (Informação verbal. *(Sic)*)

4.2.4 AIDA

Sobre a formação da sua identidade, o adolescente respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas, que foram analisados mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva). Peter apresentou identidade ‘mais saudável’ para ‘Comportamento’ (desempenho 13), ‘Relacionamento’ (desempenho 4), ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 14), ‘Contradições’ (desempenho 5), ‘Autonomia’ (desempenho 6), e ‘Autorreflexão Cognitiva’ (desempenho 8). Percebe-se que o adolescente se apresentou ‘mais saudável’ para identidade-continuidade e, também para identidade-coerência.

⁹ Id. (Peter), 2020.

¹⁰ Id. (Peter), 2020.

Peter também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades), primeiro sobre si e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre um amigo, escolhido por ele. Peter disse que seus hobbies são ‘jogar *free fire*’ em casa quase todos os dias da semana e ‘andar de bicicleta’, e que não se sente pertencente a um grupo especial, e que suas qualidades são: verdadeiro, leal, simpático e apaixonado por meninas. Sobre como enxerga seu amigo, Peter disse que o amigo tem como *hobbies* ‘jogar *free fire*’ quatro vezes na semana e ‘sair com os amigos’ duas vezes na semana, e que também não se sente pertencente a um grupo especial, tem qualidades, como: ‘verdadeiro, humilde e companheiro’.

4.2.5 TIG-NV

Peter foi avaliado quanto à sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínios básico, específico, gestáltico e complexo. No momento da execução, disse que estava tranquilo, mas esfregava as mãos e respirava fundo entre um exercício e outro. Apesar da ansiedade demonstrada, apresentou desempenho médio nos exercícios, pois acertou 19 dos 30 itens/exercícios, sendo classificado como ‘Média’ (Q.I de 98), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’. Fez o seguinte comentário: “Eu estudo em uma escola técnica e tenho boas notas, mas esses últimos exercícios me deixaram com dúvidas”¹¹(Informação verbal (*sic*)).

4.2.6 Considerações sobre Peter

Peter é percebido pela mãe como um adolescente que não apresenta isolamento/depressão, queixas somáticas, comportamento de quebra de regras e comportamento agressivo, porém percebe que ele é ansioso, depressivo e apresenta competência social limítrofe. Sobre Peter, a mãe relatou na primeira sessão que seu filho lhe disse que recentemente teve contato sexual com um adolescente da mesma idade. Relatou que o filho recebe atendimento, pois deseja se livrar dos pensamentos estranhos e ruins com as pessoas. Ainda, que quer mudar e, nas palavras da mãe, “ele não quer mais abusar de nenhuma pessoa” (*Sic*). Já, na sessão com esta pesquisadora, Peter disse ter pensamentos estranhos e que gostaria de se livrar deles para ficar bem emocionalmente. No entanto, não compete alegar se

¹¹ Id. (Peter), 2020.

houve ou não AS contra o adolescente citado pela mãe, pois não há maiores detalhes/informações a respeito do assunto em questão.

A preocupação da mãe de Peter com sua ansiedade e competência social limítrofe, também foi percebida em seus desenhos. Deste modo, a partir das expressões e projeções de Peter nos desenhos realizados, apresentou ser inseguro, nervoso, ter retraimento, medo, nervosismo, sentimentos de inadequação, introversão, dependência e ansiedade. Percebe-se que Peter tem dificuldades quanto às suas condições emocionais, perceptíveis quando desenha a porta da casa fechada e coloca as janelas acima, evidenciando que na sua vida o acesso é limitado.

Peter se expressa por meio de uma árvore média [sem interpretação]. Percebe-se que há no desenho, um galho com muda, fixado ao lado do tronco. Sobre isso o adolescente diz que se fosse uma pessoa seria sua mãe ou sua irmã, porque segundo Peter estariam ao seu lado. Verificou-se dependência e imaturidade [tipo da árvore: frutífera], conforme considerações de Buck (2009), que se sustentariam pela fala do próprio adolescente (inquérito posterior ao desenho), quando demonstrou necessidade em ter a mãe e a irmã ao seu lado.

Ainda sobre as expressões e projeções de Peter, a primeira pessoa desenhada apresentou introversão, dificuldade em se expressar e inadequação. A Pessoa, segundo o adolescente, seria ele. Fato que, também é perceptível pela mãe quando diz que o filho apresenta competência social limítrofe. Introversão, falta de confiança, incerteza, bem com indicativos de agressividade foram identificados no desenho da pessoa do sexo oposto, quem Peter disse ser sua irmã. No entanto, respondeu (inquérito posterior ao desenho) que ela precisa de independência emocional e financeira. Neste desenho, percebe-se que Peter projeta suas necessidades por meio da figura que disse ser sua irmã, todavia ela é uma criança de 12 anos. Entretanto, ele é quem estava no ensino médio e mais perto de buscar uma independência financeira, bem como independência emocional, o que nos faz lembrar do que Peter disse na primeira sessão: que vai aos atendimentos (referindo ao hospital) para não ter pensamentos ruins e ficar bem emocionalmente.

O adolescente foi incisivo ao dizer que é apaixonado por meninas, como numa tentativa de provar que “está bem”, após vivência subjetiva de AS agudo, cometido por um homem. Relatou estar confortável com a sua orientação sexual, que para se sentir bem anda de bicicleta e joga ‘*Free fire*’ (jogo eletrônico). Peter apresentou nível de inteligência (média), com mínimas dificuldades relacionadas aos raciocínios específicos e complexos.

4.3 Participante 3 – Matilda

4.3.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Matilda, adolescente do sexo feminino, no momento da coleta de dados estava com 15 anos de idade, residia com o pai, a mãe e as irmãs, cujas idades não foram mencionadas. Matilda estudava em escola pública e estava no 1º ano do Ensino Médio. O pai disse serem católicos.

A partir do atendimento psicossocial recebido por Matilda e seu pai no hospital, tem-se notícias da história do AS, também relatada pelo responsável à pesquisadora. Na ocasião, necessitava de lugar de fala, portanto foi ouvido/acolhido. Conforme relatado, Matilda foi abusada sexualmente durante adolescência, quando estava com 14 anos de idade, mediante AS agudo e extrafamiliar. A adolescente relatou que estava saindo de casa, ao meio dia, de um dia de semana para ir na casa da tia cuidar das irmãs menores, quando foi abordada por um colega de escola, que a arrastou pelo cabelo para dentro da casa e a abusou. O fato aconteceu sem uso de preservativo e com penetração vaginal, mediante ameaça para que não gritasse. A adolescente foi vítima de violência física (foi puxada pelo cabelo) para adentrar a casa, e em seguida sofreu AS extrafamiliar com contato físico e ameaça relatados por ela.

Segundo o relato, logo após o AS, a adolescente foi para a casa de uma amiga e só foi encontrada às 17 horas pela mãe. Matilda relatou que era virgem e não fazia uso de métodos contraceptivos. Os responsáveis (mãe e pai) fizeram o boletim de ocorrência, e a adolescente foi examinada, e encaminhada ao hospital para atendimento com equipe multidisciplinar. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’ e agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com a Psicóloga responsável.

4.3.2 Perspectiva da família: Questionários CCEB e CBCL

Este item, visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CCEB-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Matilda. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Matilda foram apresentadas por seu pai e responsável legal.

4.3.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas da família, o pai de Matilda relatou que ele e a esposa estavam empregados, possuíam empregos fixos e recebiam mensalmente, no entanto,

ele contribuía com a maior renda e possui Ensino Médio Incompleto. O pai, sobre o acesso aos itens de conforto da habitação, disse que a família não possuía lava-louça, freezer, secadora de roupa e que possuíam dois banheiros, um automóvel, quatro microcomputadores, uma geladeira, uma lava-roupa, um DVD, um micro-ondas e uma motocicleta. Já sobre o acesso aos serviços públicos na habitação, disse que a rua era asfaltada/pavimentada, e que possuíam água encanada proveniente rede geral. Como resultado, a família foi classificada como ‘Classe B1’, com renda próxima de R\$10.386,52 reais.

4.3.2.2 CBCL

O pai de Matilda relatou sobre como enxerga a filha, quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como, com os irmãos, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesma e em ambientes diferentes, como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamento Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que sua filha não apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas ao pai, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Matilda, foram vistas por ele e identificadas como ‘não verdadeira (0)’ ou não ‘pouco verdadeira (1)’. Para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e agressivo, o pai, também disse que sua filha não apresentava problemas de ordem clínica. As frases afirmativas também foram identificadas, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou ‘pouco verdadeira (1)’.

Nesse sentido, a correção do instrumento, respondido pelo pai de Matilda, mostrou escores normais (inferiores a 64), ou seja, não clínicos. Informam que o pai a como estando com comportamento normal, sem problemas relacionados a ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, quebra de regras e comportamento agressivo.

O pai de Matilda, também relatou sobre como enxerga sua filha, em relação à ‘competência social’ no que diz respeito à sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre estes, disse que a filha apresenta comprometimentos clínicos (escore de 26). Com isso, entende-se que é vista pelo pai com comprometimento da competência social, que evidencia perceber Matilda como uma adolescente com comprometimento da habilidade social, o que dificulta sua relação com outros da mesma idade, com os irmãos e com outras pessoas, seja na escola, em casa ou em outros ambientes. Também a percebe com dificuldade para realizar atividades

(brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, assim como para realizar tarefas e trabalhos escolares.

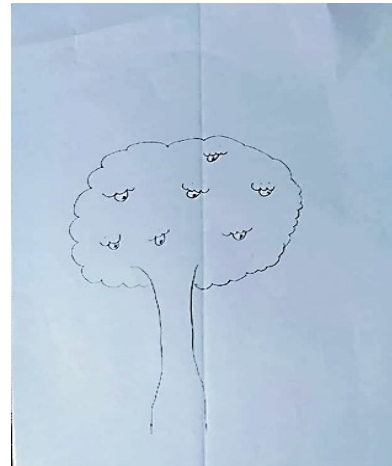
4.3.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 9 - “Casa”



Fonte: Matilda, 2020

Figura 10 - “Árvore”



Fonte: Matilda, 2020

Na figura 9, Matilda apresentou uma produção de acordo com o esperado para a idade [folha conforme apresentada] com todos os detalhes essenciais [parede, telhado, porta e janela] para uma ‘Casa’, que sugerem alguma adaptação frente ao que lhe é imposto pelo ambiente (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Apresentou o telhado de tamanho adequado [não é grande, pequeno ou enfatizado] em relação ao desenho (TARDIVO, 2019). Teve indicativo de introversão [localização: metade esquerda], assim como ansiedade e emotividade [traçado com avanços e recuos], conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019).

Matilda também mostrou ter insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo individual (HAMMER apud TARDIVO, 2019, p. 207). A adolescente apresentou timidez e relutância [porta pequena, fechada com maçaneta] para se relacionar com o que lhe é externo, bem como obstáculos [janelas muito acima e com grades] para evitar o acesso e a interação com esse externo, tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’, e de contato com Matilda, conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Matilda respondeu que:

A casa possui um andar. É a minha casa. Eu escolheria o quarto da frente, porque tem mais espaço. Gostaria que meus avós paternos morassem comigo, porque gosto muito

deles. Está ensolarado, de tarde, com 35°C, sem nuvem. Precisa de atenção, porque todo mundo trabalha e esquece de mim.¹² (Informação verbal. *(Sic)*).

Na figura 10, Matilda demonstrou produção de acordo com o esperado para a idade [folha conforme apresentada, traçado contínuo e o tamanho do desenho foi médio], e possui dois detalhes essenciais [tronco e copa] para uma ‘Árvore. Não houve apresentação de galhos, que demonstra, segundo Tardivo, não haver indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), dado que os galhos são como braços, portanto representam a interação do sujeito. No entanto, seu desenho exibiu detalhes bizarros [sete detalhes que parecem dois olhos, representados por dois pontinhos fracos desenhados no papel e um detalhe ao meio que se parece com uma língua, que lembram feições] no interior da copa da ‘Árvore’.

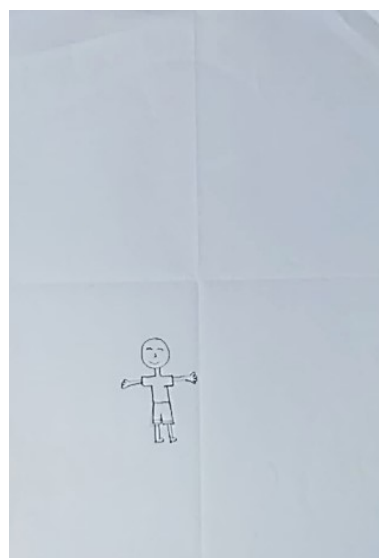
Segundo Tardivo, não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), uma vez que Matilda não apresentou galhos no desenho. A adolescente também demonstrou insegurança, com sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca], segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Matilda teve, também indicativos de introversão [localização: metade esquerda] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Matilda respondeu que: “É um pé de caju. Tem 10 anos. Não está viva, porque meu pai cortou a árvore da casa. Parece uma mulher, porque tem fruta. Está nublado, de manhã, 20° C, com vento soprando para horizonte, porque está vindo frio. Precisa de água para viver mais”¹³ (Informação verbal *(Sic)*).

Figura 11 - “Pessoa”



Fonte: Matilda, 2020

Figura 12 - “Pessoa do Sexo Oposto”



Fonte: Matilda, 2020

¹² TAL, Fulana de. (Matilda) Entrevista 2, (2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020)

¹³ Id. (Matilda), 2020.

Na figura 11, Matilda apresentou uma produção de acordo com o esperado para a idade [folha conforme apresentada, traçado contínuo] com todos os detalhes essenciais para a composição de uma ‘Pessoa’ [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés]. Sobre a figura da ‘Pessoa’, Tardivo (2019) diz que representa o momento atual da vida do sujeito e sobre este. A adolescente demonstrou conflito e regressão [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019), assim como tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo subjetivo (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Matilda também demonstrou (figura 11) “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como recusa em enxergar o mundo [olhos fechados] a sua volta e “percepção indiferenciada de mundo” [olhos sem pupila] (VAN KOLCK, 1984 apud TARDIVO, 2019). Também, dificuldade em se expressar [boca unidimensional e pequena] para outras pessoas, assim como controle rígido [pescoço fino], falta de confiança [braços curtos e finos] em si mesma e sentimento de inadequação [mãos pequenas]. Mostrou tendência a controlar seus impulsos [cintura apertada] sexuais (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Matilda respondeu que:

É uma menina. Tem 14 anos. Sou eu há alguns meses atrás. Estou em casa, ouvindo música. Me sinto bem, porque meu aniversário está chegando. Me faz lembrar de como tudo era melhor, antes de tudo acontecer comigo. Eu preciso de atenção. Estou vestindo vestido¹⁴ (Informação verbal. *(Sic)*).

Na figura 12, Matilda teve uma produção de acordo com o esperado para a idade [folha conforme apresentada]. Apresentou decisão e rapidez [traçado contínuo] frente ao que lhe foi solicitado. Apresentou, também todos os detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’. Sobre a representação dessa figura, Tardivo (2019) diz que representa o momento atual da vida do sujeito e sobre si. A adolescente teve conflitos [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Além disso, apresentou também tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como sentimentos de inadequação e inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Matilda também demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como recusa em ver o mundo

¹⁴ Id. (Matilda), 2020.

[olhos fechados] e “percepção indiferenciada de mundo” [sem pupila] (TARDIVO, 2019 p. 218). A adolescente teve dificuldade em se expressar [boca unidimensional e pequena] a outras pessoas, conforme considerações Tardivo (2019). Matilda também apresentou controle rígido [pescoço fino], falta de confiança em si mesma [braços curtos e finos]. (TARDIVO, 2019). A adolescente também apresentou também sentimentos de deficiência [pernas curtas]. Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Matilda respondeu que: “É um homem. Tem 33 anos. É o meu pai. Está arrumando o carro, em casa. Se sente feliz, ao me ver feliz. Me faz lembrar como ele é importante para mim. Ele precisa de carinho, porque ele gosta. Está vestindo blusa e short”¹⁵ (Informação verbal (*Sic*)).

4.3.4 AIDA

Sobre a formação da identidade de Matilda, a adolescente respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas, que foram analisadas, mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva). Matilda apresentou identidade ‘mais saudável’ para ‘Comportamento’ (desempenho 12) e ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 14), e ‘menos saudável’ para ‘Relacionamento’ (desempenho 15), ‘Contradições’ (desempenho 33), ‘Autonomia’ (desempenho 30) e ‘Autorreflexão Cognitiva’ (desempenho 24). Percebe-se que a adolescente se apresentou ‘menos saudável’ em quatro subescalas e ‘mais saudável’ em duas subescalas para identidade-continuidade, e apenas ‘menos saudável’ para identidade-coerência.

A adolescente também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades), primeiro sobre si mesmo e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre o primo, escolhido por ela. Disse que seus *hobbies* são ‘ler’ duas vezes na semana e ‘ouvir música’ todos os dias, e que não se sente pertencente a um grupo especial, suas qualidades são: estudiosa, inteligente e apaixonada por animais. Sobre como enxerga seu primo, ela disse que o primo tem como *hobbies* ‘ouvir música’ e ‘jogar vídeo game’ todos os dias na semana, e que se sente pertencente a um grupo ‘de computador’, tem qualidades, como: ‘inteligente, estudioso, fazer amizade fácil, apaixonado pela namorada’.

¹⁵ Id. (Matilda), 2020.

4.3.5 TIG-NV

Matilda foi avaliada quanto a sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínios básico, específico, gestáltico e complexo. No momento da execução do teste psicológico, Matilda disse que não dava conta de fazer. Apesar da tristeza e preocupação demonstrada pela adolescente, respondeu ao teste, acertou 12 dos 30 itens/exercícios, sendo classificada como ‘Média Inferior’ (Q.I de 87), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’.

Matilda comentou: “Eu não consigo fazer, eu não estou bem, desde que aquilo aconteceu comigo (choro)...vou entregar, terminei, mas eu não sabia a resposta da maioria”¹⁶ (informação verbal). A adolescente se emocionou na metade dos exercícios do TIG-NV, sendo acolhida pela Psicóloga/Pesquisadora, que lembrou que ela poderia dizer sobre o que estava sentindo, e também que poderia suspender o exercício a qualquer momento.

4.3.6 Considerações sobre Matilda

Matilda é percebida pelo pai como uma adolescente que não apresenta problemas de comportamento, relacionados à ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, comportamento de quebra de regras e agressivo, porém apresenta dificuldades relacionadas a competência social. Percebe-se que, de acordo com o pai a adolescente, tem comprometimento da habilidade social que dificulta sua relação com outras pessoas. Relatou também que a filha fica reclusa, quieta e não diz como se sente, que a relação dela com a mãe é permeada pela falta de diálogo.

A partir das expressões e projeções de Matilda nos desenhos realizados, apresentou ser insegura, ter sentimento de inadequação, bem como introversão, perceptíveis quando desenha a porta da casa fechada e coloca as janelas acima, evidenciando que na sua vida o acesso é limitado. A adolescente se expressa por meio de uma árvore média [sem interpretação], percebe-se, ainda que há não há galho, que denotaria interação com o ambiente.

Sobre a ‘Árvore’, a adolescente diz estar morta, denotando que algo não está bem, dado a afetação projetada nesta figura e que precisa de algo, demonstrando assim que a adolescente necessita e demanda cuidados. A partir do desenho da ‘Árvore’ de Matilda verificou-se dependência e imaturidade [tipo da árvore: frutífera], conforme considerações de Buck (2009).

¹⁶ Id. (Matilda), 2020.

Ainda acerca das expressões e projeções de Matilda, na figura da ‘Pessoa’, e quem diz ser ela com 14 anos, antes de sofrer AS, a adolescente demonstrou ansiedade, tensão, retraimento, sentimento de inferioridade e inadequação, agressividade, assim como dificuldade em se expressar. Sobre o desenho respondeu (inquérito posterior ao desenho) que precisava de atenção e que tudo era melhor antes do AS.

Percebe-se que a adolescente sofre e aparenta não estar bem emocionalmente dado que relembra do AS ao desenhar como se pudesse ser evitado caso estivesse com alguém. Suas falas demonstram necessidade de cuidado e dependência para se sentir segura. Para figura do sexo oposto, que diz ser seu pai. Matilda apresentou tensão, agressividade, dificuldade em se expressar e sentimentos de deficiência. Tais informações remetem a fala do pai sobre a adolescente quando diz que precisa lhe perguntar o que está acontecendo quando a percebe reclusa e quieta.

Matilda disse que para se sentir bem ouve música e lê, no entanto, não se sente pertencente a grupos especiais. Durante a aplicação dos instrumentos a adolescente reclamou que precisava de atenção antes e pelo que aconteceu, culpa a ausência dos pais. Emocionou-se na sessão, durante a realização dos desenhos. O pai de Matilda disse que é carinhoso e conversa com a filha toda vez, que segundo ele, a percebe triste. A mãe, segundo o pai, não tem paciência com as filhas (Matilda e suas duas irmãs), reclama da psicóloga e prefere não acompanhar a filha nos atendimentos, reclama da falta de diálogo com a mãe. Matilda teve resultado abaixo do esperado quando avaliado seu nível de inteligência (média inferior), com dificuldades relacionadas aos raciocínios complexos e específicos.

4.4 Participante 4 – Ellie

4.4.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Ellie, adolescente do sexo feminino, no momento da coleta de dados estava com 16 anos de idade, residia com a mãe e o irmão, cujas idades não foram mencionadas. Ellie estudava em escola pública e estava cursando o 2º ano do Ensino Médio. A mãe referiu sendo católicos.

A partir do atendimento psicossocial recebido por Ellie e sua mãe no hospital, tem-se notícias da história do AS, também relatada pela responsável a esta pesquisadora. Na ocasião, necessitava de lugar de fala, portanto foi ouvida/acolhida. Conforme relatado, Ellie sofreu AS quando criança (ofensor sexual não foi citado nas sessões e nem identificado no prontuário), na

escola, e na adolescência, em novembro de 2019, quando já estava com 16 anos de idade, ambos foram AS agudo e extrafamiliar.

Sobre o último AS sofrido por Ellie, a adolescente relatou que aconteceu quando saía da escola noturna, por volta das 23 horas. Disse que solicitou um Uber (carro de aplicativo pago para o transporte de pessoas), e seu celular descarregou. Em seguida um homem chegou perto e se identificou como Uber e ela entrou no carro. O homem ofereceu água e a adolescente aceitou, em seguida disse que ficou sonolenta, e enquanto estava sobre efeito da substância o motorista abusou sexualmente dela com penetração vaginal, e que só quando acordou foi que percebeu o que havia acontecido. Também relatou que quando acordou o ofensor sexual havia fugido, ela estava sozinha, nua e presa dentro do carro, que para sair do veículo teve que chutar o vidro até quebrar. Quando conseguiu sair, foi encontrada por uma mulher que passava na rua. A mulher ligou para a mãe da adolescente e contou sobre o AS.

A responsável (mãe) fez boletim de ocorrência e na sequência foram encaminhadas ao Instituto Médico Legal - IML para que a adolescente fosse examinada, e de lá foram encaminhadas ao hospital para atendimento com equipe multidisciplinar. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’ e agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com a Psicóloga responsável.

4.4.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL

Este item visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CEE-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Ellie. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Ellie, foram apresentadas por sua mãe e responsável legal.

4.4.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas da família, a mãe de Ellie relatou que contribuía com a maior renda, dado que recebia aposentadoria e que possui Ensino Médio Completo. A mãe, sobre o acesso aos itens de conforto da habitação, disse que a família não possuía automóveis, microcomputadores, lava-louça, freezer, micro-ondas, motocicleta e secadora de roupa, que possuíam um banheiro, uma geladeira, dois DVDs e uma lava-roupa. Já, sobre o

acesso aos serviços públicos na habitação, disse que a rua era asfaltada/pavimentada e que possuíam água encanada proveniente rede geral. Como resultado, a família foi classificada como ‘Classe C2’, com renda próxima de R\$1.691,44 reais.

4.4.2.2 CBCL

A mãe de Ellie relatou sobre como enxerga sua filha quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como, com os irmãos, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesma e, em ambientes diferentes, como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamento Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que sua filha apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas a mãe, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Ellie, foram vistas por ela e identificadas, em sua maioria, como ‘muito verdadeira (2)’.

Para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e agressivo, a mãe de Ellie disse que sua filha não apresentava problemas de ordem clínica, para este, as frases afirmativas foram identificadas, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou não ‘pouco verdadeira (1)’ para comportamento agressivo, já para comportamento de quebra de regras, a maioria, das frases afirmativas foram vistas como ‘muito verdadeira (2)’.

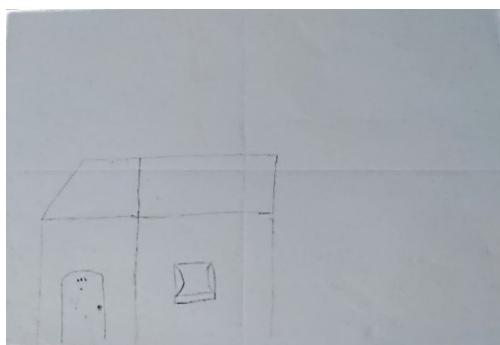
Neste sentido, a correção do instrumento, respondido pela mãe de Ellie, mostrou escores clínicos (acima de 70), que informam que percebe sua filha com problemas de comportamento, relacionados a ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas e comportamento de quebra de regras. E escore limítrofe (entre 65 e 69) para problemas de comportamento agressivo, o que denota percebê-la, como uma adolescente muito ansiosa, depressiva, isolada, com queixas somáticas e com quebra de regras.

A mãe de Ellie, também relatou sobre como enxerga sua filha em relação a ‘competência social’, no que diz respeito a sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre estes, disse que Ellie apresenta comprometimentos clínicos (escore de 25). Com isso, entende-se que é vista pela mãe como apresentando comprometimento da competência social, o que evidencia que percebe a filha com comprometimento da habilidade social, dificultando sua relação com outros da mesma idade, com os irmãos e com outras pessoas, seja na escola, em casa ou em outros

ambientes, bem como a percebe com dificuldade para realizar atividades (brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, assim como para realizar tarefas e trabalhos escolares.

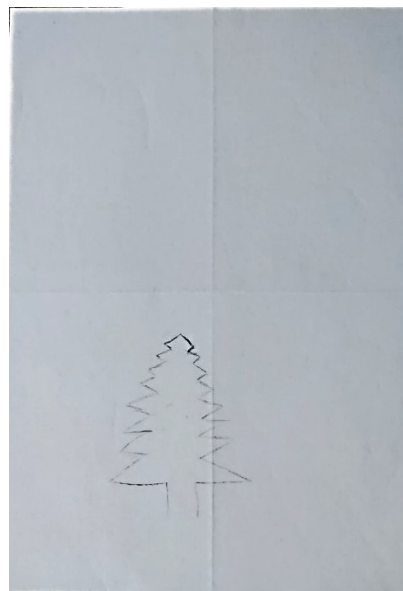
4.4.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 13 - “Casa”



Fonte: Ellie, 2020

Figura 14 - “Árvore”



Fonte: Ellie, 2020

Na figura 13, Ellie teve uma produção abaixo do esperado para a idade, dado que demonstrou insegurança, nervosismo [traçados trêmulos], ansiedade e emotividade [traçado com avanços e recuos]. Apresentou alguma adaptação [folha conforme apresentada] frente ao que lhe foi solicitado pelo ambiente e também todos os detalhes essenciais [parede, telhado, porta e janela] para uma ‘Casa’. Exibiu o telhado de tamanho adequado [não é grande, pequeno ou enfatizado] em relação ao desenho (TARDIVO, 2019). Apresentou também conflito e regressão [localização: canto inferior esquerdo] e dependência emocional [desenho na borda da folha] no que concerne ao ambiente (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206).

Ellie mostrou ter insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo singular (HAMMER apud TARDIVO, 2019, p. 207). A adolescente apresentou timidez e relutância [porta pequena, fechada com maçaneta] para se relacionar com o que lhe é externo, no entanto apresenta acessibilidade [janela aberta], tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’, e de contato com Ellie conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Ellie respondeu que:

A casa possui um andar. É a casa onde eu morava, minha e da minha mãe. Eu escolheria o quarto perto da cozinha, porque é perto da geladeira. Gostaria que minha mãe morasse comigo, porque ela é a dona. Está nublado, frio, de tarde, com 16°C. Precisa de uma reforma, porque está meio acabada¹⁷ (informação verbal *(Sic)*).

Na figura 14, Ellie teve uma produção abaixo do esperado para a idade, já que apresenta resistência e evasão [desenha somente o que é solicitado] e apenas dois detalhes essenciais [tronco e copa] para uma ‘Árvore’. Não houve apresentação de galhos o que demonstra, segundo Tardivo, que não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), dado que os galhos são como braços, portanto representam a interação do sujeito. Também apresenta alguma capacidade de se adaptar ao que lhe foi solicitado [folha conforme apresentada]. Ellie apresentou emotividade e ansiedade [traçado com avanços e recuos], assim como sentimentos de inadequação e ansiedade [tamanho do desenho: pequeno] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206).

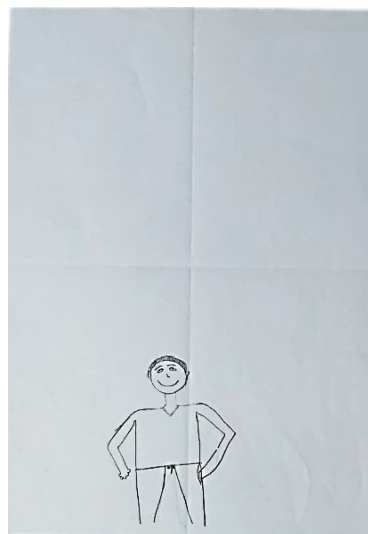
A adolescente, também demonstrou insegurança, com sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca], segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Ellie, ainda apresentou introversão [localização: metade esquerda], segundo Tardivo (2019). Também excesso de imersão [copa grande] na fantasia (VAN KOLCK, apud TARDIVO, 2019, p. 206). Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Ellie respondeu que: “É um pinheiro. Tem 6 anos. Não está viva, porque foi cortado. Parece uma mulher e um homem, porque os lados são iguais. Está nevando, de noite, -2° C, sem vento. Precisa de um corte, cortar as folhas que estão grandes¹⁸” (informação verbal *(Sic)*).

Figura 15 - “Pessoa”



Fonte: Ellie, 2020.

Figura 16 - “Pessoa do Sexo Oposto”



Fonte: Ellie, 2020.

¹⁷ TAL, Fulana de. (Ellie) Entrevista 2, (2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020).

¹⁸ Id. (Ellie), 2020.

Na figura 15, Ellie teve uma produção de acordo com o esperado para a idade [folha conforme apresentada], com todos os detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’. No entanto, apresentou emotividade, ansiedade [traçado com avanços e recuos] bem como insegurança e nervosismo [traçado trêmulo], conforme Tardivo (2019).

Ellie demonstrou conflito e regressão [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK, 1984, apud TARDIVO, 2019), assim como insegurança e inadequação [pressão do lápis mais fraca]. Também, retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo subjetivo (HAMMER, 1991, apud TARDIVO, 2019).

Ellie mostrou “percepção indiferenciada de mundo” [olhos sem pupila] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019), e também apresentou sensualidade [boca com lábios carnudos], e tendência a controlar seus impulsos [cintura apertada] sexuais (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Ellie teve, também indicativos de “ansiedade quanto ao controle dos impulsos sexuais” (TARDIVO, 2019, p. 221). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Ellie respondeu que: “É um homem. Tem 27 anos. Meu irmão. Está na rua, rindo para mim. Ele sente feliz, porque está indo jogar bola. Me faz lembrar de brincadeira. Ele precisa de mais humildade porque é metido. Está vestindo camiseta de time e bermuda¹⁹” (Informação verbal (*Sic*)).

Na figura 16, Ellie teve uma produção abaixo do esperado para a idade [desorganizado e sem pés], apresentou incerteza e temor [traçado interrompido], porém demonstrou decisão e rapidez [folha conforme apresentada] frente ao que lhe foi solicitado, mas apenas com alguns detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas e mãos] para a composição de uma ‘Pessoa’. Sobre essa figura Tardivo (2019) ressalta que representa o momento atual da vida do sujeito e sobre si mesma. A adolescente demonstrou conflitos [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019).

Ellie apresentou também sentimentos de inadequação [pressão do lápis mais fraca], bem como sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207). Ellie também demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), e insegurança [omissão dos pés] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019).

¹⁹ Id. (Ellie), 2020.

Também apresentou dificuldade para controlar seus impulsos [pescoço longo] (TARDIVO, 2019). A adolescente também demonstrou sentimentos de deficiência [pernas cortadas]. Apresentou, no desenho, exibicionismo e preocupação com a sexualidade [representação explícita dos genitais], conforme Van Kolck (1984) citado por Tardivo (2019).

Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Ellie respondeu que: “É um homem. Tem 18 anos. É o meu pai. Está no rio, pescando. Ele sente feliz, porque está pescando. Me faz lembrar gratidão. Ele precisa escolher uma mulher só, porque é mulherengo. Está vestindo camiseta manga longa e calça, e esse no meio é o pênis”²⁰ (Informação verbal (*Sic*)).

4.4.4 AIDA

Sobre a formação de sua identidade, Ellie respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas que foram analisados mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva).

A adolescente apresentou identidade ‘mais saudável’ para ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 14), e ‘menos saudável’ para ‘Comportamento’ (desempenho 21) ‘Relacionamento’ (desempenho 29), ‘Contradições’ (desempenho 33), ‘Autonomia’ (desempenho 30) e ‘Autorreflexão Cognitiva’ (desempenho 18). A adolescente se apresentou ‘menos saudável’ em cinco subescalas e ‘mais saudável’ em uma subescala, para identidade-continuidade, e apenas ‘menos saudável’ para identidade-coerência.

Ellie também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades). Primeiro sobre si mesmo e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre a namorada, escolhida por ela. Ellie disse que seus *hobbies* são ‘futsal’ três vezes na semana e ‘capoeira’ duas vezes na semana, e que não se sente pertencente a um grupo especial, que suas qualidades são: humilde, caráter ótimo e atitude. Sobre como enxerga sua namorada, Ellie disse que a namorada tem como *hobbies* ‘leitura’ e ‘dançar’ todos os dias na semana, e que não se sente pertencente a um grupo especial. Suas qualidades são: ‘inteligente, carinhosa, amorosa e verdadeira’.

²⁰ Id. (Ellie), 2020.

4.4.5 TIG-NV

Ellie foi avaliada quanto a sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínio básico, específico, gestáltico e complexo. No momento da execução, disse que era muito difícil. Apesar da preocupação demonstrada por ela, finalizou o teste, acertando 15 dos 30 itens/exercícios, sendo classificada como ‘Média’ (Q.I de 91), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’.

Seus comentários foram: “Eu não sei esse, nem esse, nem esse outro (mostrou os exercícios), isso é difícil, as outras meninas vão responder esse também?”²¹. (Informação verbal) A Psicóloga/Pesquisadora respondeu que sim, que todos iriam responder o mesmo instrumento e retomou o que estava no TCLE, informando a adolescente que os instrumentos são para saber sobre ela, sobre como ela pensa e sobre o jeito dela de ser, comentou que é assim mesmo, alguns são mais fáceis outros não.

4.4.6 Considerações sobre Ellie

Ellie é percebida pela mãe como uma adolescente com problemas de comportamento, relacionados à ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas e de quebra de regras, porém apresenta problemas de comportamento limítrofes relacionados a agressividade, denotando que percebe a filha como sendo uma adolescente muito ansiosa, depressiva, isolada, com queixas somáticas e comportamento de quebra de regras. Também a enxerga com dificuldades relacionadas a competência social.

É possível perceber, de acordo com a mãe da adolescente, que Ellie tem comprometimento da habilidade social que dificulta sua relação com outras pessoas. A mãe de Ellie reclama de suas roupas, não gosta que a filha goste de jogar futsal e nem que fuja para casa da namorada sem lhe comunicar. Já, a adolescente diz se sentir bem quando está com a namorada.

A partir das expressões e projeções de Ellie nos desenhos realizados, ela apresentou ser ansiosa, tal como a mãe disse que a enxerga, também mostrou ser insegura, emotiva, ter dependência emocional, nervosismo, retraimento, bem como introversão, perceptíveis, também quando desenha a porta da casa fechada, evidenciando que na sua vida o acesso é limitado. Demonstrou também evasão, relutância e sentimentos de inadequação que são perceptíveis na

²¹ Id. (Ellie), 2020.

fala da mãe, quando diz que a filha vai para casa da namorada quando deseja. Também localizáveis na fala da adolescente quando diz se sentir bem na casa da namorada.

Ainda sobre as expressões e projeções de Ellie, sobre a figura da pessoa, disse ser seu irmão. Para este desenho, observou-se insegurança, inadequação, sensualidade, retraimento, inferioridade, mas também dependência. Sobre o irmão, Ellie ao responder (inquérito posterior ao desenho), projeta sentimentos bons. Diz que ele está rindo e indo jogar bola, detalhe que faz lembrar o que ela ama fazer que é jogar bola. Disse que o irmão veste uma camiseta de time. A adolescente estava com roupa de time na sessão em que realizou os desenhos.

Já, a figura do sexo oposto, mostrou insegurança, dificuldade no controle dos impulsos, preocupação com a sexualidade e exibicionismo, dado a apresentação e nomeação dos genitais (costuma ser apresentado por vítimas de AS, conforme Buck e demais autores), pescoço longo e pernas cortadas, sobre o qual disse ser seu pai. Demonstrou raiva ao dizer que o pai é mulherengo e precisa escolher apenas uma mulher.

Observou-se que Ellie atribui à ‘Árvore’ a idade de 6 anos. Na história de Ellie, sabe-se que foi vítima de AS quando criança, deste modo, ao falar da ‘Árvore’ de pouca idade, diz que está morta e que precisa de reparos, quando diz que precisa cortar o que está grande, como se ela precisasse tirar algo de si mesma, dado que a árvore diz sobre Ellie, enquanto pessoa que sente e se expressa por meio do desenho.

Relatou também que a figura da ‘Árvore’ se parece homem e mulher, que denota conflito em relação a identidade sexual. A mãe de Ellie reclama que a filha veste roupas masculinas, mas Ellie diz amar o seu estilo. Esse posicionalmente demonstra que em meio a inseguranças e dificuldades apresentadas pela adolescente, possui capacidade para buscar o que acredita e o que lhe faz bem. Ellie disse que para se sentir bem joga futsal, três vezes na semana, e capoeira, duas vezes, e que não se sente pertencente a grupos especiais. Teve resultado adequado/esperado quando avaliado seu nível de inteligência (média), com dificuldades relacionadas aos raciocínios básicos e complexos.

4.5 Participante 5 – Tati

4.5.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Tati, adolescente do sexo feminino, encontrava-se em acolhimento institucional (Casa Lar, em Cuiabá/MT), no momento da coleta de dados estava com 13 anos de idade, residia com dois cuidadores e outras adolescentes com idades inferiores a dezoito anos, também

institucionalizadas. Tati estudava em escola de ensino especial (para pessoas com limitação cognitiva) pública e estava cursando o 3º ano do Ensino Fundamental.

A cuidadora informou que na instituição todos eram católicos, dado ao fato de ser a religião exercida pela cuidadora residente e responsável pela casa, chamada de ‘mãe do lar’. Tati parecia ter ‘atraso cognitivo’ (dificuldade de raciocínio e compreensão), sobre isto, a cuidadora relatou que sabia que a adolescente tem dificuldades específicas, mas que já foi avaliada por médicos, que não diagnosticaram o que ela tinha. No entanto, consta no prontuário, o atendimento médico realizado no hospital, neste o médico escreve que Tati possui ‘retardo mental’ (terminologia atual e indicada ‘atraso cognitivo’).

Sobre a história do AS sofrido por Tati, não foi relatado pela responsável, considerando também que há um rodízio dos cuidadores que acompanhavam a adolescente até o hospital, e que segundo a cuidadora (que estava na primeira sessão desta pesquisadora e respondeu os instrumentos), eles sabem pouco da história da adolescente.

Deste modo, conforme relatado no atendimento psicossocial acessado pelo prontuário (por outra cuidadora que não teve contato com esta pesquisa), Tati sofreu AS crônico e intrafamiliar recentemente, quando morava na casa da tia, pois a mãe havia falecido. A adolescente relatou que ela e o primo (filho da tia) tinham relações sexuais com penetração vaginal e sem preservativo, e acontecia durante a tarde, sempre que a tia saía de casa.

A responsável (por outra cuidadora que não teve contato com esta pesquisa) e a adolescente foram encaminhadas da Casa Lar ao hospital para atendimento com equipe multidisciplinar. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’ e agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com a Psicóloga responsável.

4.5.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL

Este item visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CCEB-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Tati. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Tati, foram apresentadas por sua cuidadora e responsável legal de uma ‘Casa Lar’ em Cuiabá-MT.

4.5.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas, as informações foram suprimidas, posto que a adolescente se encontrava em acolhimento institucional, em Casa Lar. A cuidadora relatou não ter informações sobre tais condições a respeito da família de Tati.

4.5.2.2 CBCL

A cuidadora relatou sobre como enxerga a adolescente quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como, com as outras adolescentes, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesma e, em ambientes diferentes, como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamento Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que adolescente apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas à mãe, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Tati, foram vistas por ela e identificadas, em sua maioria, como ‘muito verdadeira (2)’, para queixas somáticas, e como ‘não verdadeira (0)’ ou não ‘pouco verdadeira (1)’ para ansiedade/depressão e isolamento/depressão, que não denotam comportamento clínico.

Para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e agressivo, a cuidadora disse que a adolescente não apresentava problemas de ordem clínica. Para este, as frases afirmativas foram identificadas, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou não ‘pouco verdadeira (1)’ para comportamento agressivo e de quebra de regras.

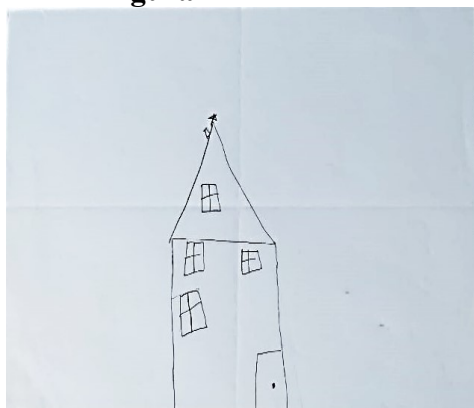
Neste sentido, a correção do instrumento, respondido pela cuidadora, mostrou escores clínicos (acima de 70), que informam que a percebe com problemas de comportamento, relacionados a queixas somáticas e escores limítrofes (entre 65 e 69) para problemas de isolamento/depressão, comportamento de quebra de regras e agressivo. Escores normais, ou seja, não clínicos para ansiedade/depressão. Os resultados denotam que a cuidadora percebe Tati, como sendo uma adolescente que apresenta problemas de comportamento relacionados a queixas somáticas.

A cuidadora relatou sobre como enxerga a adolescente, em relação a ‘competência social’, no que diz respeito a sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre esses, disse que Tati não apresenta comprometimentos clínicos, mas sim limítrofes (escore de 38). Com isso,

entende-se que Tati é vista pela cuidadora como apresentando boa competência social, porém nem clínica (com comprometimento da competência social) e nem não-clínica (normal), mas entre os dois, no limite da competência social esperada. Percebe a adolescente com boa habilidade social para se relacionar com outros da mesma idade, com as adolescentes da Casa Lar e com outras pessoas, seja na escola, na Casa Lar ou em outros ambientes, com bom desempenho nas atividades (brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, assim como nas tarefas e trabalhos escolares.

4.5.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 17 - “Casa”



Fonte: Tati, 2020

Figura 18 - “Árvore”



Fonte: Tati, 2020

Na figura 17, Tati teve uma produção de acordo com o esperado para a idade [folha conforme apresentada, tamanho do desenho foi médio], com todos os detalhes essenciais [parede, telhado, porta e janela] para uma ‘Casa’, que sugere alguma adaptação frente ao que lhe é imposto pelo ambiente. Tati também mostrou dependência [desenho na borda da folha] no que concerne ao ambiente, bem como “atitude mais pragmática voltada para o concreto” [localização: metade inferior] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206).

Apresentou o telhado de tamanho adequado [não é grande, pequeno ou enfatizado] em relação ao desenho (TARDIVO, 2019), no entanto, com detalhe fantasista [estrela de Natal desenhada no telhado], assim como insegurança e ansiedade [traçado interrompido], conforme Buck (2009). Também ansiedade e emotividade [traçado com avanços e recuos], conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019).

Tati também demonstrou ter insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207). A adolescente mostrou timidez e relutância [porta pequena, fechada com maçaneta] para se relacionar com o que lhe é externo,

bem como obstáculos [janelas muito acima e com grades] para evitar o acesso e a interação com esse externo, tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’, e de contato com Tati, conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Tati respondeu que:

A casa possui um andar. É a minha casa. Eu escolheria o quarto vermelho, porque eu gosto de vermelho. Gostaria que minha a minha amiga da escola morasse comigo. Está calor, de manhã, com nuvem. Precisa comprar arroz, feijão, vasilha, sapato, porque eu gosto de comprar²² (Informação verbal (*Sic*)).

Na figura 18, Tati teve uma produção abaixo do esperado para a idade [folha modificada], possui apenas dois detalhes essenciais [tronco e copa] para uma ‘Árvore’, que denotam dificuldade na capacidade de se adaptar (TARDIVO, 2019), dado que não houve apresentação de galhos, que demonstra, segundo Tardivo, que não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), uma vez que os galhos são como braços, portanto representam a interação do sujeito. O desenho apresentou decisão e rapidez [traçado contínuo], conforme Hammer (1991) citada por Tardivo (2019), mas também inadequação e insegurança [tamanho do desenho: pequeno], segundo Kolck (1984) citada por Tardivo (2019).

Segundo Tardivo, não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), uma vez que Tati não exibiu galhos no desenho, esses se apresentados indicariam acesso e interação. A adolescente também apresentou tensão e agressividade [pressão do lápis: mais forte], segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Tati, ainda demonstrou conflito e regressão [localização: canto inferior esquerdo], bem como dependência do ambiente [desenho na borda da folha] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206).

Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Tati respondeu que: “É um pé de manga. Tem 16 anos. Está viva, porque quando molha nasce a manga. Parece uma mulher. Está frio, chuva, de noite, com vento, porque está chovendo. Precisa de água para dar frutos”²³ (Informação verbal (*Sic*)).

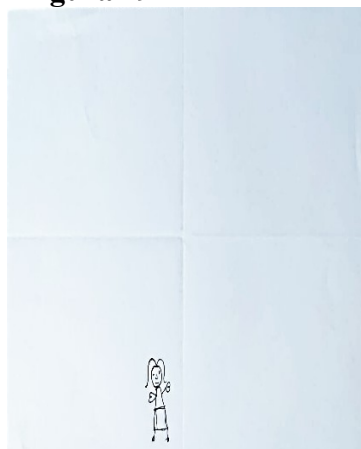
Na figura 19 (abaixo), mostrou uma produção abaixo do esperado para a idade [queda na qualidade e desorganizado], com dificuldade emocional [desorganizado] relacionada a integração do desenho, porém com todos os detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço,

²² TAL, Fulana de. (Tati)Entrevista 1(2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020).

²³ Id. (Tati), 2020.

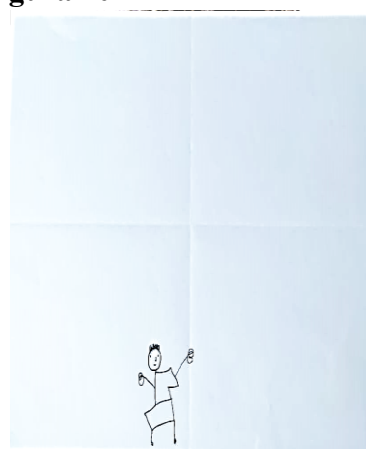
tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’. Sobre essa figura, Tardivo (2019) refere representar o momento atual da vida do sujeito e dizer sobre este.

Figura 19 - “Pessoa”



Fonte: Tati 2020

Figura 20 - “Pessoa do Sexo Oposto”



Fonte: Tati, 2020

A adolescente teve indicativos de conflitos [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, apud TARDIVO, 2019), assim como tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo subjetivo (HAMMER apud TARDIVO, 2019, p. 207).

Demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como “percepção indiferenciada de mundo” [olhos sem pupila] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019), e também dificuldade em se expressar [boca unidimensional e pequena] para outras pessoas, conflito corporal relacionado a organização [pescoço omitido], conforme Tardivo (2019). Mostrou falta de confiança em si mesma [braços curtos e finos] e sentimentos de deficiência [pernas curtas e frágeis] e dependência [pés pequenos] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019).

A adolescente apresentou também figura com ‘formas triangulares enfatizadas’, que, de acordo com Buck (2009), é comumente apresentado por vítimas de abuso sexual. Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Tati respondeu que: “É uma menina. Tem 12 anos. É minha amiga da escola. Está lavando vasilha na casa dela. Ela se sente bem, porque ela toma remédio. Me faz lembrar que eu penso e esqueço. Ela precisa de um hospital para ficar bem. Está vestindo blusa e short”²⁴ (Informação verbal (*Sic*)).

²⁴ Id. (Tati), 2020.

Na figura 20, teve uma produção abaixo do esperado para a idade, quando apresentou dificuldade emocional [desorganizado] relacionada a integração do desenho, no entanto apresentou adaptação [folha conforme apresentada], bem como demonstrou decisão e rapidez [traçado contínuo] frente ao que lhe foi solicitado. Apresentou todos os detalhes essenciais [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés] para a composição de uma ‘Pessoa’.

Sobre a figura da ‘Pessoa’ Tardivo (2019) ressalta que representa o momento atual da vida do sujeito e diz sobre ele. A adolescente apresentou conflitos [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Tati mostrou, também tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como sentimentos de inadequação e inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Tati também demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como recusa em contatar o mundo [olhos pequenos] a sua volta (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Apresentou tensão [boca unidimensional e pequena], conflito corporal relacionado a organização [pescoço omitido] e falta de confiança [braços curtos e finos] em si mesma. (TARDIVO, 2019).

A adolescente também teve indicativos de sentimentos de deficiência [pernas curtas e frágeis] e dependência [pés pequenos] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Tati respondeu que: “É um menino. Tem 13 anos. Ele é lá da escola. Está brincando na escola. Ela se sente mal, porque sofre bullying. Me faz lembrar nada. Ela precisa trabalhar pra ganhar dinheiro. Está vestindo blusa e short”²⁵(Informação verbal (*Sic*)).

4.5.4 AIDA

Sobre a formação de sua identidade, Tati respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas que foram analisados mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva).

Tati apresentou identidade ‘menos saudável’ para Comportamento’ (desempenho 15), ‘Relacionamento’ (desempenho 20), ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 16), ‘Contradições’ (desempenho 24), ‘Autonomia’ (desempenho 31) e ‘Autorreflexão Cognitiva’

²⁵ Id. (Tati), 2020.

(desempenho 24). A adolescente se apresentou ‘menos saudável’ para identidade-continuidade e para identidade-coerência.

Tati, também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades). Primeiro sobre si mesmo e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre a amiga, escolhida por ela. Tati disse que seus *hobbies* são ‘desenhar’ e ‘jogo de peça’ duas vezes na semana, que se sente pertencente a um ‘grupo especial de skate’, e que suas qualidades são: apaixonada por macaco, carinhosa e corajosa. Sobre como enxerga sua amiga, Tati disse que a amiga tem como *hobbies* ‘desenhar’ e ‘jogo de peça’ duas vezes na semana, e que se sente pertencente a um ‘grupo especial de futebol’, tem qualidades, como: ‘carinhosa, amiga e apaixonada por elefante’.

4.5.5 TIG-NV

Tati foi avaliada quanto a sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínio básico, específico, gestáltico e complexo. No momento da execução, olhou todo caderno de exercícios, estava aparentemente tranquila, mas confusa. Foram lidas as instruções, mas parecia não ter entendido, porém disse que iria começar. Ela acertou apenas 3 dos 30 itens/exercícios, sendo classificada como ‘Inferior’ (Q.I de 71), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’.

Foram seus comentários: “é esse...é esse?...é esse?...você anota...eu sei escrever meu nome...eu faço desenho na escola...esse é (mostrou com o dedo a opção)?²⁶” (Informação Verbal). Observou-se que a adolescente apontava as respostas e olhava perguntando se era a letra correta, na ocasião não soube, pois confundia a nomeação das letras. A Psicóloga/Pesquisadora, respondeu que era para ela responder de acordo com o que achava que era a resposta correta.

4.5.6 Considerações sobre Tati

Tati é percebida pela cuidadora como uma adolescente que apresenta problemas de comportamento, relacionados a queixas somáticas. Também a enxerga com boa competência social, porém limítrofe, para se relacionar com outras pessoas e com as outras adolescentes, que se encontravam também em acolhimento institucional. Disse que Tati por ser a menorzinha das

²⁶ Id. (Tati), 2020.

adolescentes institucionalizadas, é muito mimada e cuidada por todos da casa e que se estressa fácil.

A partir das expressões e projeções de Tati nos desenhos realizados, percebeu-se que se apresentou insegura, com sentimentos de inadequação, timidez, dependência e introversão, perceptíveis também quando desenha a porta da casa fechada e coloca as janelas acima, evidenciando que na sua vida o acesso é limitado. Tati se expressa por meio de uma árvore pequena, percebe-se que não há galho que denotaria interação com o ambiente. Sobre esta figura, a adolescente diz estar viva, mas que está frio e com chuva, e que precisa de algo, demonstrando a necessidade de cuidados. A partir do desenho da ‘Árvore’ de Tati, verificou-se dependência e imaturidade [tipo da árvore: frutífera], conforme considerações de Buck (2009).

Ainda acerca das expressões e projeções de Tati, na figura da pessoa e da pessoa do sexo oposto apresentou dificuldade emocional, sentimentos de deficiência e de se organizar na composição dos desenhos. Para pessoa observou-se agressão, dificuldade de se expressar e de confiança, compreensíveis dado ao fato de Tati ter ficado em casa por muitas vezes sozinha com o primo que a abusou sexualmente inúmeras vezes.

Demostrou por meio da figura do sexo oposto tensão, agressividade, sentimentos de inferioridade e dependência. Sobre este, disse ser um amigo da escola de ensino especial, no entanto, a respeito da figura do menino relatou (inquérito posterior ao desenho) que não lhe lembrava nada, disse que ele precisa trabalhar, também disse que sofre bullying. As falas de Tati também aparecem de modo desorganizado e por vezes com pensamentos interrompidos, evidenciando que possivelmente há algum comprometimento de ordem cognitiva.

Tati disse que para se sentir bem desenha e joga jogo de peça duas vezes na semana e que se sente pertencente a um grupo especial de skate. Tati teve resultado muito abaixo do esperado quando avaliado seu nível de inteligência (inferior), com dificuldades relacionadas aos raciocínios básicos, específicos, gestálticos e complexos.

4.6 Participante 6 – Violet

4.6.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Violet, adolescente do sexo feminino, no momento da coleta de dados estava com 13 anos de idade, residia com a mãe e a avó, cujas idades não foram mencionadas. Violet estudava

em escola pública e estava cursando o 8º ano do Ensino Fundamental. A mãe referiu serem católicos.

A partir do atendimento psicossocial recebido por Violet e sua mãe no hospital, tem-se notícias da história do AS, também relatada pela responsável a esta pesquisadora. Na ocasião, necessitava de lugar de fala, portanto foi ouvida/acolhida. Conforme relatado, Violet sofreu AS crônico e intrafamiliar, quando criança, tendo como ofensor sexual o avô materno.

Quando os abusos ocorreram a adolescente residia com o ofensor sexual e a avó materna, e não com a mãe. A mãe relatou que sua mãe (avó de Violet) disse que a adolescente estava dormindo com uma faca, ao ser indagada pela mãe sobre o motivo de dormir com uma faca, a adolescente contou que não era mais ‘moça’ (virgem) e que o avô estava abusando sexualmente dela, durante a madrugada, quando a avó materna estava dormindo. Ao se deparar com a situação, a mãe da adolescente registrou boletim de ocorrência, o ofensor sexual soube e fugiu. A adolescente relatou que o AS ocorria frequentemente, com penetração vaginal, sem uso de contraceptivo ou preservativo, e que era ameaçada para não contar para ninguém.

A responsável (mãe) e a adolescente foram na Delegacia de Defesa da Mulher, na sequência a Politec e de lá foram encaminhadas ao HUJM para atendimento com equipe multidisciplinar. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’ e agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com a Psicóloga responsável.

4.6.2 Perspectiva da família CCEB: Questionários CCEB e CBCL

Este item visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CCEB-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Violet. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Violet, foram apresentadas por sua mãe e responsável legal.

4.6.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas da família, a mãe de Violet relatou que ela e a mãe (avó da adolescente) contribuíam com a renda da família, mas que a maior renda era sua, que seu emprego não era fixo, já que, trabalhava vendendo o que produzia em casa como autônoma e possui Ensino Médio Incompleto. A mãe, sobre o acesso aos itens de conforto da habitação,

disse que a família não possuía lava-louça, motocicleta e secadora de roupa, possuíam um banheiro, um automóvel, quatro microcomputadores, duas geladeiras, um freezer, uma lava-roupa, um DVD e um micro-ondas. Já, sobre o acesso aos serviços públicos na habitação, disse que a rua era asfaltada/pavimentada, e que possuíam água encanada proveniente rede geral. Como resultado, a família foi classificada como ‘Classe B1’, com renda próxima de R\$10.386,52 reais.

4.6.2.2 CBCL

A mãe de Violet relatou sobre como enxerga sua filha, quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como com os irmãos, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesma e em ambientes diferentes, como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamento Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que sua filha apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas a avó, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Violet, foram vistas por ela e identificadas como ‘muito verdadeira (2)’. Para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e comportamento agressivo, a mãe de Violet, também disse que sua filha apresentava problemas de ordem clínica. Para este, as frases afirmativas foram identificadas, em sua maioria, como ‘muito verdadeira (2)’ para comportamento agressivo, já para comportamento de quebra de regras, foram identificadas como ‘não verdadeira (0)’ ou ‘pouco verdadeira (1)’.

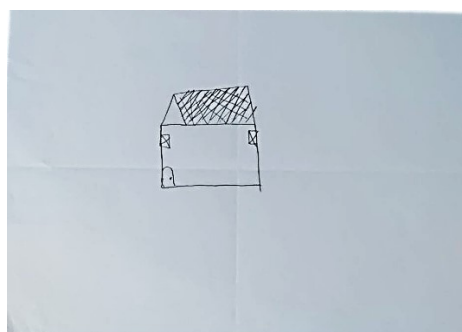
Nesse sentido, a correção do instrumento, respondido pela mãe de Violet, mostrou escores limítrofes (entre 65 e 69), para comportamento de quebra de regras e escores clínicos (acima de 70) para ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas e comportamento agressivo. Os resultados mostram que a mãe percebe Violet com a ansiedade, depressão, isolada, com queixas somáticas e comportamento agressivo.

A mãe de Violet também relatou sobre como enxerga sua filha, em relação a ‘competência social’, no que diz respeito a sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre esses, disse que Violet não apresenta comprometimentos clínicos, mas sim limítrofes (escore de 38). Com isso, observa-se que Violet é vista pela mãe como apresentando boa competência social, porém nem clínica (com comprometimento da competência social) e nem não-clínica (normal), mas entre os dois, no limite da competência social esperada. Isso, evidencia a percepção sobre Violet como uma adolescente com boa habilidade social para se relacionar com outros da mesma idade, com os irmãos e com outras pessoas, seja na escola, em casa ou em outros

ambientes, bem como a percebe com bom desempenho nas atividades (brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, assim como nas tarefas e trabalhos escolares.

4.6.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 21 - “Casa”



Fonte: Violet, 2020

Figura 22 - “Árvore”



Fonte: Violet, 2020

Na figura 21, Violet teve uma produção abaixo do esperado para a idade, quando demonstrou resistência e evasão [apresenta só o que é solicitado], com alguma adaptação ao que lhe foi solicitado [folha conforme apresentada], com todos os detalhes essenciais para uma ‘Casa’ [parede, telhado, porta e janela], o que sugere adaptação frente ao que lhe é imposto pelo ambiente (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Exibiu o telhado de tamanho adequado em relação ao desenho, mas com “conteúdo ansiógeno” [traços pesados e confusos no telhado] (TARDIVO, 2019, p. 211). Apresentou introversão [localização: metade esquerda], assim como decisão e rapidez [traçado contínuo], conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019).

Violet também mostrou ter insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca na maioria do desenho], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade frente ao ambiente [tamanho do desenho: pequeno] e o que este lhe representara de modo individual (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

A adolescente apresentou timidez e relutância para se relacionar com o que lhe é externo [porta pequena, fechada com maçaneta], bem como obstáculos [janelas muito acima e com grades] para evitar o acesso e a interação com esse externo, tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’, e de contato com Violet, conforme Hammer

(1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Violet respondeu que:

A casa possui um andar. É da minha avó materna, eu moro nessa casa. Eu escolheria o quarto de traz, porque é mais afastado das pessoas e é silêncio. Gostaria que minha a minha mãe, minha vó e minha irmã morassem comigo, porque gosto delas. Está ventando, de tarde, com 35°C, sem nuvem, no verão. Precisa do meu bisavô, porque ele morreu e eu sinto falta²⁷. (Informação Verbal (*Sic*)).

Na figura 22, Violet teve uma produção abaixo do esperado para a idade, possivelmente decorrentes de recursos intelectuais limitados [desenho pobre com poucos detalhes]. Apresentou apenas dois detalhes essenciais para uma ‘Árvore [tronco e copa], sendo que não houve apresentação de galhos, que demonstra, segundo Tardivo, que não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), dado que os galhos representam braços, portanto significam a interação do sujeito.

Apresenta alguma capacidade de adaptação [folha conforme apresentada, traçado contínuo e o tamanho do desenho foi médio]. A adolescente também demonstrou tensão e agressividade [pressão do lápis: mais forte], segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Violet, ainda mostrou introversão [localização: metade esquerda] (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Ainda, apresentou excesso de imersão [copa grande] na fantasia (VAN KOLCK, citada por TARDIVO, 2019, p. 206). Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Violet respondeu que: “É uma árvore de flor. Tem 13 anos. Está morta, porque ela está se desfazendo, as pétalas caem. Parece uma menina. Está sombrio, todos os períodos do dia, com nuvens pretas. Precisa de carinho e atenção, porque está se desmantelando”²⁸ (Informação verbal (*Sic*)).

Na figura 23 (abaixo), Violet teve uma produção abaixo do esperado para a idade [queda na qualidade do desenho e desorganizado], mas com alguma capacidade de adaptação [folha conforme apresentada], bem como com todos os detalhes essenciais para a composição de uma ‘Pessoa’ [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés]. Sobre esta figura, Tardivo (2019) refere-se representar o momento atual da vida do sujeito e sobre si. Violet também demonstrou ansiedade e emotividade [avanços e recuos], conforme Tardivo (2019). A adolescente apresentou passividade e contemplação [localização: canto superior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019), assim como tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como retraimento e sentimentos de inferioridade [tamanho do

²⁷ TAL, Fulana de. (Violet)Entrevista 1(2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020).

²⁸ Id.,2020.

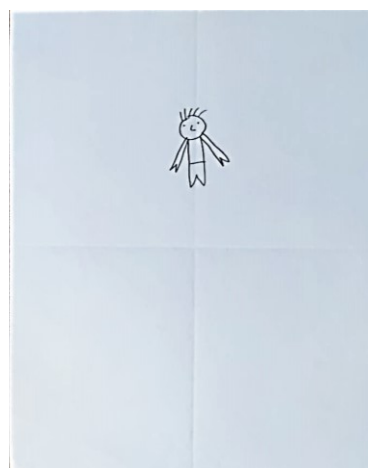
desenho: pequeno] frente ao ambiente e o que este lhe representara de modo subjetivo (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Figura 23 - “Pessoa”



Fonte: Violet, 2020

Figura 24 - “Pessoa do Sexo Oposto”



Fonte: Violet, 2020

Violet também demonstrou (figura 23) “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como mostrou ser cautelosa e hipervigilante a sua volta [olhos grandes] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Também demonstrou dificuldade em se expressar [boca unidimensional e pequena] para outras pessoas (TARDIVO, 2019, p. 2019). Violet apresentou também falta de confiança em si mesma [braços curtos e finos] e sentimento de inadequação [mãos pequenas], conforme Tardivo (2019).

A adolescente mostrou também sentimentos de deficiência [pernas curtas e frágeis] e dependência [pés pequenos] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Ainda sobre as pernas, Tardivo (2019) cita Van Kolck (1984) e refere que este membro diz sobre a estabilidade que o sujeito apresenta através do corpo. Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Violet respondeu que: “É uma menina. Tem 13 anos. É minha melhor amiga. Está tomando banho na praia. Ela se sente as vezes triste, as vezes feliz. Me faz lembrar momentos bons na escola. Ela precisa de carinho e compreensão, porque não tem isso na casa dela. Está vestindo cropped e short”²⁹ (Informação verbal (*Sic*)).

Na figura 24, Violet teve uma produção abaixo do esperado para a idade [desorganizado e sem pés], mas demonstrou alguma adaptação [folha conforme apresentada], decisão e rapidez [traçado contínuo] frente ao que lhe foi solicitado, mas apenas com alguns detalhes essenciais

²⁹ Id. (Violet), 2020.

para a composição de uma ‘Pessoa’ [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas e mãos]. Sobre a figura da ‘Pessoa’ Tardivo (2019) refere-se representar o momento atual da vida do sujeito e sobre este.

A adolescente mostrou passividade e atitude de contemplação [localização: canto superior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Violet teve, também indicativos de insegurança e sentimentos de inadequação [pressão do lápis mais fraca], agora com sentimentos também de inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207). Violet também demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como recusa em contatar o mundo a sua volta [olhos pequenos] e insegurança [omissão dos pés] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). A adolescente apresentou associação a alguma patologia [omissão da boca], conforme considerações de Tardivo (2019). Violet também apresentou conflito corporal relacionado a organização [pescoço omitido], conforme Tardivo (2019). No desenho da ‘Pessoa’, Violet apresentou, também sentimentos de deficiência [pernas curtas]. Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Violet respondeu que:

É um homem. Tem 35 anos. É o meu pai, não convivo com ele. Está na casa dele, brincando com a outra filha dele de 10 anos. Não sei como ele se sente. Me faz lembrar ódio, porque ele é um vagabundo. Eu não sei do que ele precisa. Está vestindo camiseta e short ³⁰ (Informação verbal (*Sic*))

4.6.4 AIDA

Sobre a formação da sua identidade, Violet respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas que foram analisados mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva).

Violet apresentou identidade ‘mais saudável’ para ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 8), e ‘menos saudável’ para ‘Comportamento’ (desempenho 36), ‘Relacionamento’ (desempenho 20), ‘Contradições’ (desempenho 44), ‘Autonomia’ (desempenho 32) e ‘Autorreflexão Cognitiva’ (desempenho 24). A adolescente se apresentou ‘menos saudável’ em cinco subescalas e ‘mais saudável’ em uma subescala, para identidade-continuidade e apenas ‘menos saudável’ para identidade-coerência.

³⁰ Id., 2020.

Violet também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades). Primeiro sobre si mesmo e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre a amiga escolhida por ela. Violet disse que não possui *hobbies* e que não se sente pertencer a um grupo especial, que suas qualidades são: compreensiva e amiga. Sobre como enxerga sua amiga, disse que a amiga tem como *hobbies* ‘cantar’ e ‘dançar’ todos os dias na semana, e que, também não se sente pertencente a um grupo especial, suas qualidades são: ‘carinhosa, compreensiva, atenciosa e boa com conselhos.

4.6.5 TIG-NV

Violet foi avaliada quanto a sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínios básico, específico, gestáltico e complexo. No momento da execução do instrumento, Violet estava aparentemente tranquila, respondeu a todo o teste e acertou 5 dos 30 itens/exercícios, sendo classificada como ‘Inferior’ (Q.I de 79), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’. O comentário de Violet foi “Eu entendi...pronto”. Observou-se que após ser apresentado os exemplos, a adolescente respondeu que havia entendido e resolveu os exercícios.

4.6.6 Considerações sobre Violet

Violet é percebida pela mãe como tendo problema de comportamento relacionado a ansiedade, depressão, isolada, com queixas somáticas e comportamento agressivo. Também enxerga Violet com boa competência social, porém limítrofe para se relacionar com outras pessoas. Na primeira sessão, a mãe de Violet relatou que a filha disse ter confundido a atitude do avô com carinho e que só mais tarde entendeu que era algo errado. A mãe de Violet também relatou que sua filha mais velha, de 19 anos, culpa Violet, dizendo que ela queria pegar o avô, que não era santa, e que seu avô (ofensor sexual) disse antes de fugir que a adolescente que era culpada, pois o procurava e não saía do colo dele.

A partir das expressões e projeções de Violet nos desenhos realizados, apresentou ser retraída, ter sentimentos de inferioridade, tensão, agressividade e introversão, perceptíveis, também quando desenha a porta da casa fechada e coloca as janelas acima, evidenciando que na sua vida o acesso é limitado. Violet se expressa por meio de uma árvore média com poucos detalhes [sem interpretação], percebe-se que não há galho o que denotaria, se houvesse, interação com o ambiente. Sobre a árvore, a adolescente diz estar morta, revelando que algo

não está bem, dado a afetação projetada na figura da ‘Árvore’, que precisa de carinho e atenção, demonstrando, assim que a adolescente necessita e demanda cuidados. Verificou-se que a adolescente desenhou uma flor, que, segundo ela, também seria um tipo de árvore, demonstrando pouco recurso intelectual, conforme ponderado por Tardivo (2019) sobre desenhos com produções abaixo do esperado para a idade.

Ainda sobre as expressões e projeções de Violet nos desenhos realizados, observou-se na figura da pessoa: ansiedade, tensão, retraimento, inferioridade, agressão e dependência. Sobre isso, disse ser sua amiga, que se sente triste às vezes e outras sente-se feliz. Percebe-se que a menina tem a mesma idade de Violet, e que, como os desenhos dizem sobre a pessoa, possivelmente estava falando sobre si mesma, outro detalhe é que disse que a menina usava cropped e short, tal como a adolescente se apresentou na sessão em que realizou os desenhos. Para pessoa do sexo oposto observou-se passividade, sentimentos de deficiência, insegurança e sentimentos de inadequação. Sobre quem seria a figura, disse ser seu pai e relatou que não sabe sobre ele, mas que era um vagabundo, que a faz lembrar ódio. A mãe de Violet disse que contou sobre o AS sofrido por sua filha, mas que o pai não quis saber e nunca se interessou pelo estado da filha.

Violet disse que para se sentir bem não faz nada, posto que relatou não possuir *hobbies* e nem grupos especiais, o que demonstra que a adolescente está com dificuldades de interação, ansiedade e possível depressão (também mencionada pela mãe ao falar da adolescente), além de reclusão, identificada pela mãe ao dizer que enxerga sua filha isolada, possivelmente pelo medo e insegurança vivenciados recentemente com a situação do AS recorrente sofrido por parte do avô materno. Em conformidade com o que foi analisado no desenho da árvore, a adolescente apresentou resultado muito abaixo do esperado quando avaliado seu nível de inteligência (inferior), com dificuldades em todos os raciocínios avaliados, sendo: básicos, gestálticos, específicos e complexos.

4.7 Participante 7 – Dora

4.7.1 Identificação do Caso: Prontuário e Relato de Sessão

Dora, adolescente do sexo feminino, no momento da coleta de dados estava com 13 anos de idade, residia com a avó materna, um tio e dois irmãos, sendo uma irmã mais velha e

um irmão mais novo, não mencionadas as idades. Dora estudava em escola pública, cursando o 8º ano do Ensino Fundamental. A avó referiu serem católicos.

A partir do atendimento psicossocial recebido por Dora e sua avó no hospital, tem-se notícias da história do AS, também relatado pela adolescente à pesquisadora. Na ocasião, necessitava de lugar de fala, portanto foi ouvida/acolhida. A avó materna não comentou sobre o AS. Conforme relatado, Dora sofreu AS crônico e intrafamiliar, quando criança, tendo como ofensor sexual o padrasto.

Quando os abusos ocorreram a adolescente residia em uma cidade do interior de MT, com a mãe, os irmãos e o ofensor sexual. A adolescente relatou que, quando contou, a mãe não acreditou nela e ficou do lado do padrasto (não questionou o crime cometido por ele). A cuidadora relatou que a mãe mandou a filha para casa de uma conhecida, onde ficou morando por três meses, vindo a fugir. Foi encaminhada para Casa Lar, em Cuiabá-MT. Dora informou que foi vítima de AS quando criança, dos 8 aos 11 anos, que ocorriam durante a noite, com penetração vaginal, sem uso de preservativos ou método contraceptivo.

A adolescente foi encaminhada ao hospital, pela Casa Lar, em julho de 2019, para atendimento com equipe multidisciplinar, porém no momento da coleta de dados desta pesquisadora, Dora já estava morando com a avó materna e os irmãos. No hospital, foram realizados exames para possíveis DSTs, que tiveram resultados de ‘não reagentes’ e agendamento para atendimento psicológico, que no momento da coleta de dados já estava sendo realizado semanalmente com uma estagiária do curso de Psicologia da UFMT, que no momento estava responsável pelo caso.

4.7.2 Perspectiva da família: Questionários CCEB e CBCL

Este item visa informar sobre a visão que a família tem sobre sua condição socioeconômica (CCEB-2018) e sobre o comportamento e a competência social (CBCL/6-18) de Dora. Deste modo, quanto as informações a partir da perspectiva da família de Dora, foram apresentadas por sua avó materna e responsável legal.

4.7.2.1 CCEB

Sobre as condições socioeconômicas da família, a avó relatou que o tio contribuía com a maior renda, que este possui Ensino Fundamental Incompleto, que seu emprego não era fixo,

já que, trabalhava fazendo ‘bicos’ (informalmente) para se manterem. A avó, sobre o acesso aos itens de conforto da habitação, disse que a família não possuía automóveis, lava-louça, freezer, micro-ondas, motocicleta, secadora de roupa, possuíam um banheiro, dois microcomputadores, uma geladeira, uma lava-roupa e um DVD. Sobre o acesso aos serviços públicos na habitação, disse possuir água encanada proveniente de rede geral, mas que a rua não era asfaltada/pavimentada. Como resultado, a família foi classificada como ‘Classe C2’, com renda próxima de R\$1.691,44 reais.

4.7.2.2 CBCL

A avó de Dora relatou sobre como enxerga sua neta, quanto ao seu comportamento no dia a dia, bem como, com os irmãos, com outros da mesma idade, com outras pessoas, com os responsáveis, consigo mesma e, em ambientes diferentes como em casa ou na escola. Para os Problemas de Comportamento Internalizantes - PCI, como ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, disse que sua neta não apresenta problemas de ordem clínica, dado que as frases afirmativas apresentadas a avó, que diziam respeito a possíveis comportamentos de Dora, foram vistas por ela e identificadas como ‘não verdadeira (0)’ ou não ‘pouco verdadeira (1)’.

Para Problemas de Comportamentos Externalizantes – PCE, como comportamento de quebra de regras e agressivo, a avó disse que sua neta não apresentava problemas de ordem clínica, sendo que as frases afirmativas também foram identificadas, em sua maioria, como ‘não verdadeira (0)’ ou ‘pouco verdadeira (1)’. Neste sentido, a correção do instrumento respondido pela avó de Dora mostrou escores normais (inferiores a 64), ou seja, não clínicos, que informam que a avó percebe sua neta como estando com comportamento normal, sem indícios de problemas relacionados a ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, de quebra de regras e agressividade.

A avó de Dora, também relatou sobre como enxerga sua neta em relação a ‘competência social’, no que diz respeito a sociabilidade, atividade e escolaridade. Sobre estes, disse que a neta não apresenta comprometimentos clínicos, pois apresentou escore não-clínico (escore de 41), ou seja, normal. A neta é vista pela avó como apresentando adequada/esperada competência social, o que evidencia percebê-la como uma adolescente com adequada habilidade social para se relacionar com outros da mesma idade, com os irmãos e com outras pessoas, seja na escola, em casa ou em outros ambientes, bem como a percebe com adequado

desempenho nas atividades (brincadeiras, passatempos e jogos) a que se propõe, assim como nas tarefas e trabalhos escolares.

4.7.3 Desenho da Casa-Árvore-Pessoa e Pessoa do Sexo Oposto

Figura 25 - “Casa”



Fonte: Dora, 2020

Figura 26 - “Árvore”



Fonte: Dora, 2020

Na figura 25, Dora teve uma produção abaixo do esperado para a idade, dado que apresentou falha na aptidão crítica frente à realidade [transparências: cortinas e argolas de sustentação vistas pelo lado de fora da casa], mas com alguma adaptação frente ao que lhe foi solicitado [folha conforme apresentada, traçado contínuo] com todos os detalhes essenciais para uma ‘Casa’ [parede, telhado, porta e janela], sugerindo alguma adaptação frente ao que lhe é imposto pelo ambiente (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206). Mostrou preocupação e conflito sexual [ênfase excessiva na chaminé], segundo Buck citado por Tardivo (2019). Apresentou ainda, ser dependente do ambiente [localização: desenho na borda da folha], assim como incerteza e temor [traçado interrompido], conforme Van Kolck (1984) citado por Tardivo (2019).

Dora também demonstrou ter insegurança e sentimento de inadequação [pressão do lápis: mais fraca na maior parte do desenho], bem como sentimentos de expansão frente ao ambiente [tamanho do desenho: grande] e o que este lhe representara de modo particular (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207). A adolescente mostrou timidez e relutância para se relacionar com o que lhe é externo [porta pequena, com maçaneta], bem como obstáculos [janelas muito acima e com cortinas] para evitar o acesso e a interação com esse externo.

Isso, tendo em vista que porta e janela são vias de acesso direto ao interior da ‘Casa’, e de contato com Dora, conforme Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Sobre a ‘Casa’, a partir do inquérito posterior ao desenho Dora respondeu que:

A casa possui um andar. É da minha avó. Eu escolheria o quarto de traz, porque é perto da cozinha. Gostaria que minha mãe e meus irmãos morassem comigo. Está sol, de manhã, com 27°C. Precisa de mais cuidado, para não quebrar nada lá dentro. Se essa árvore fosse uma pessoa seria minha mãe, porque gosto bastante dela, apesar dela não acreditar em mim³¹. (Informação verbal. *(Sic)*).

Na figura 26, Dora teve uma produção abaixo do esperado para a idade, dado a apresentação de recursos intelectuais limitados [desenho pobre com poucos detalhes, e modificação da folha], com apenas dois detalhes essenciais para uma ‘Árvore [tronco e copa], sendo que não houve apresentação de galhos, que demonstra, segundo Tardivo, que não há indicativos de “possibilidade de interagir com o mundo” (2019, p. 215), uma vez que os galhos são como braços, portanto representam a interação do sujeito. Teve rapidez e decisão ao que lhe foi solicitado [traçado contínuo], segundo Van Kolck (1984) citado por Tardivo (2019).

Dora, também exibiu sentimentos de expansão [tamanho do desenho: grande], segundo Tardivo (2019), bem como personalidade direcionada a realidade concreta, “também identificadas em examinandos depressivos” (TARDIVO, 2019, p. 215). A adolescente, também mostrou tensão e agressividade [pressão do lápis: mais forte], segundo Hammer (1991) citado por Tardivo (2019). Dora, ainda apresentou introversão [localização: metade esquerda], e dependência [desenho na borda da folha] no que concerne ao ambiente (AUGRAS, BUCK, HAMMER e VAN KOLCK, citados por TARDIVO, 2019, p. 206).

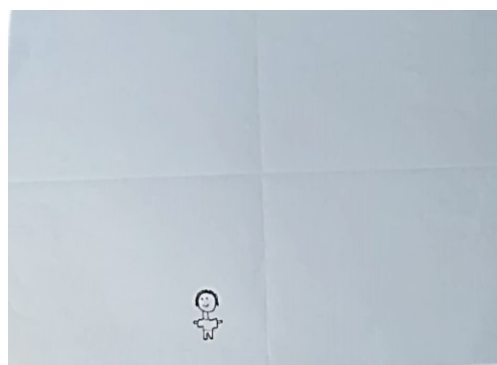
Sobre a ‘Árvore’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Dora respondeu que: “É limoeiro. Tem 13 anos. Está viva, porque da sombra. Parece um homem, porque o limão é amargo, tem gosto ruim. Está frio, de tarde, 2°C, com vento do lado direito. Precisa de cuidado, porque eu que plantei, eu vou cuidar”³² (Informação verbal *(Sic)*).

Figura 27 - “Pessoa”



Fonte: Dora, 2020

Figura 28 - “Pessoa do Sexo Oposto”



Fonte: Dora, 2020

³¹ TAL, Fulana de. (Dora) Entrevista 2, (2020). Entrevistador: Kamila Nunes Borges (2020).

³² Id. (Dora), 2020.

Na figura 27, Dora teve uma produção de acordo com o esperado para a idade, mas demonstrou alguma dificuldade de adaptação [modificação da folha] frente ao que lhe foi solicitado, apresentando todos os detalhes essenciais para a composição de uma ‘Pessoa’ [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas, mãos e pés]. Sobre a figura da ‘Pessoa’ Tardivo (2019) refere-se como representando o momento atual da vida do sujeito e diz sobre si. A adolescente apresentou conflitos [localização: canto inferior esquerdo] e dependência [desenho na borda da folha] no que concerne ao ambiente (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Dora mostrou também tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como sentimentos de expansão [tamanho do desenho: grande] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

A adolescente, também demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como recusa em contatar o mundo [olhos pequenos] a sua volta e sentimento de insegurança [nariz grande] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Também apresentou sensualidade [boca com lábios carnudos], e dificuldade para controlar seus impulsos [pescoço longo], falta de confiança em si mesma [braços curtos e finos]. (TARDIVO, 2019). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Dora respondeu que:

É uma menina. Tem 9 anos. É minha prima, não convivo com ela. Está esperando um abraço, na praça. Feliz porque reencontrou a pessoa que queria. Me faz lembrar de (citou a cidade do interior de Cuiabá). Precisa de cuidado pra ela não sofrer na vida. Está vestindo macacãozinho ³³(Informação verbal (*Sic*)).

Na figura 28, Dora teve uma produção abaixo do esperado para a idade [desorganizado e sem pés, com modificação da folha], mas demonstrou alguma adaptação, quando apresentou decisão e rapidez [traçado contínuo] frente ao que lhe foi solicitado, mas apenas com alguns detalhes essenciais para a composição de uma ‘Pessoa’ [cabeça, feições, pescoço, tronco, braços, pernas e mãos]. Sobre a figura da ‘Pessoa’, Tardivo (2019) refere que esta representa o momento atual da vida do sujeito e diz sobre si mesmo. A adolescente apresentou conflitos [localização: canto inferior esquerdo] (VAN KOLCK 1984, citada por TARDIVO, 2019). Dora apresentou, também tensão e agressividade [pressão do lápis mais forte], bem como sentimentos de inadequação e inferioridade [tamanho do desenho: pequeno] (HAMMER citado por TARDIVO, 2019, p. 207).

Também demonstrou “refúgio na fantasia ou valorização dos aspectos intelectuais” [cabeça grande] (TARDIVO, 2019, p. 225), bem como recusa em contatar o mundo a sua volta

³³ Id. (Dora), 2020.

[olhos pequenos] e sentimento de desamparo [nariz omitido] e insegurança [omissão dos pés] (VAN KOLCK, 1984 citada por TARDIVO, 2019). Além disso, demonstrou também dependência [boca grande], conforme considerações de Buck (2009). Dora mostrou dificuldade para controlar seus impulsos [pescoço longo] e falta de confiança em si mesma [braços curtos e finos]. (TARDIVO, 2019). Sobre a ‘Pessoa’, a partir do ‘inquérito posterior ao desenho’ Dora respondeu que: “É um bebê. Tem 6 meses. É o ‘J’ (abreviação). Está no berço, rindo. Ele se sente feliz. Me faz lembrar da minha madrinha. Precisa de cuidado pra não cair no chão. Está vestindo macacãozinho” (Informação verbal (*Sic*)).

4.7.4 AIDA

Sobre a formação da sua identidade, Dora respondeu perguntas fechadas e abertas. Destarte, respondeu 61 perguntas fechadas que foram analisadas mediante consideração da escala ‘Identidade-Continuidade’ (subescalas: comportamento, relacionamento e autorreflexão emocional) e da escala ‘Identidade- Coerência’ (subescalas: contradições, autonomia, autorreflexão cognitiva).

Dora apresentou identidade ‘mais saudável’ para Comportamento’ (desempenho 10), e ‘menos saudável’ para ‘Relacionamento’ (desempenho 18), ‘Autorreflexão Emocional’ (desempenho 18), ‘Contradições’ (desempenho 30), ‘Autonomia’ (desempenho 24) e ‘Autorreflexão Cognitiva’ (desempenho 28). A adolescente se apresentou ‘menos saudável’ em cinco subescalas e ‘mais saudável’ em uma subescala para identidade-continuidade e apenas ‘menos saudável’ para identidade-coerência.

Dora, também respondeu a três perguntas semiabertas (hobbies, grupos especiais e qualidades), primeiro sobre si mesmo e, em seguida, respondeu as mesmas perguntas sobre a amiga, escolhida por ela. Dora disse que possui um *hobby* que é ‘cantar’ todos os dias da semana, e que sente pertencente a um ‘grupo especial da igreja’, que suas qualidades são: ‘carinhosa’ e ‘boa em espanhol’. Sobre como enxerga sua amiga, Dora disse que a amiga tem um *hobby* que é ‘jogar futebol’ uma vez na semana, sente-se pertencente a um ‘grupo especial da igreja’, e tem qualidades, como: ‘legal, rir toda hora e corajosa’.

4.7.5 TIG-NV

Dora foi avaliada quanto à sua condição cognitiva, para isso respondeu 30 itens/exercícios sobre raciocínio básico, específico, gestáltico e complexo. No momento da

execução do teste psicológico. Dora estava aparentemente tranquila, concluindo os exercícios, acertou apenas 8 dos 30 itens/exercícios, sendo classificada como ‘Inferior’ (Q.I de 86), quanto à ‘Classificação do Nível de Inteligência’. Seus comentários foram: “não é esse né? acho que está errado, mas vai esse mesmo...”³⁴(Informação verbal *(Sic)* Sendo respondida pela Psicóloga/Pesquisadora que era para ela responder de acordo com o que achava que era a resposta correta.

4.7.6 Considerações sobre Dora

Dora é percebida pela avó como uma adolescente com comportamento normal, sem indícios de problemas de comportamento, relacionados a ansiedade/depressão, isolamento/depressão, queixas somáticas, comportamento de quebra de regras e agressivo. Segundo a avó, não apresenta comprometimento relacionado a competência social, pois a enxerga com esperada habilidade social.

Dora relatou na primeira sessão, durante a realização dos desenhos, que na família ninguém quer trabalhar, que só ela pensa sobre isso. Dora ainda diz que sabe muito bem o que lhe aconteceu. Nas palavras de Dora: “Eu sei que eu fui abusada dos 8 aos 11 anos pelo meu padrasto, minha mãe não acredita em mim, ela ficou do lado dele, e hoje eu moro com meus irmãos e a minha avó”, pausa entre uma respiração profunda, e continua dizendo:

Eu fico triste sabe? Porque a minha mãe não mora comigo e não acredita em mim, mas, mesmo assim, eu quero que ela fique bem. Eu não sei aonde ela está. Só sei que eu quero morar com meus irmãos. Eu estava em um abrigo e meu irmão em outro, mas agora estamos todos na minha avó³⁵ (Informação verbal) *(Sic)*.

Dora não comentou sobre o pai na sessão. A partir das expressões e projeções de Dora nos desenhos realizados, observou-se preocupação e conflito sexual, sentimentos de inadequação, compreensíveis dado ao fato de ter sido vítima de AS por três anos de sua vida. Apresentou também dependência, percebida quando fala da vontade de ter a mãe por perto, morando com ela e os irmãos. Dependência adequada para uma adolescente de 13 anos que demanda cuidado e proteção. Verificou-se, também sentimento de expansão, compreensíveis quando a adolescente relata necessidade de conquistar um emprego quando puder (aos 14 anos) e fazer o que ninguém se preocupa no momento.

³⁴ Id. (Dora), 2020.

³⁵ Id. (Dora), 2020.

Dora se expressa por meio de uma árvore grande, percebe-se que não há galho o que denotaria interação com o ambiente, e sobre está a adolescente diz ter 13 anos, mas disse que era um homem, que está vivo, e que a árvore possui gosto ruim, diz que ela mesma plantou e irá cuidar. A partir do desenho da ‘Árvore’ de Dora, verificou-se dependência e imaturidade [tipo da árvore: frutífera], conforme considerações de Buck (2009). Percebe-se que na vida algo não lhe parece bem, posto que apresenta detalhes não perguntados, quando complementa a pergunta sobre qual árvore seria aquela que desenhou dizendo que seu gosto é ruim. Para ela, é ruim estar longe da mãe, bem como o que lhe aconteceu sem que acreditassem em sua denúncia, principalmente quando diz sobre a mãe.

Ainda sobre as expressões e projeções de Dora, para figura da pessoa, apresentou tensão, recusa em contactar o mundo, sensualidade, dificuldade para controlar os impulsos e falta de confiança. Sobre a figura da ‘Pessoa’ disse ser sua prima de 9 anos, e que esta está feliz, porque reencontrou uma pessoa que queria reencontrar. Disse, também que ela precisa de abraço, dado que aguarda por este, que precisa, também de cuidado para não sofrer na vida. À vista disso, fica evidente a partir da fala/projeção de Dora que expressa sobre como se sente no momento. A adolescente fala da prima, mas diz muito sobre si, sobre a necessidade/demanda de contato e cuidado da mãe, que está longe dela. No entanto, se estivesse perto, a adolescente teria, possivelmente o seu amor e reconhecimento, bem como não sofreria demasiadamente, como foi observado na sessão, em suas falas e em seus desenhos. Outro detalhe importante, é que Dora veste a prima com um macacãozinho, roupa típica que mães colocam em seus filhos de pouca idade ou quando bebês.

Para ‘Pessoa do sexo oposto’, Dora apresentou conflito, recusa em contactar o mundo e agressividade. Sobre esta figura, diz ser um bebê no berço, que lembra sua madrinha. Sobre o bebê diz que ele precisa de cuidados. Novamente, observou-se que por mais que Dora almeja procurar um emprego e planeja sua vida, estando na casa da avó materna, demanda cuidados, os quais não teve quando precisou, ou seja, quando contactou a mãe sobre o AS sofrido. Percebe-se que Dora é sonhadora, mas como qualquer adolescente precisa de atenção e cuidado, essenciais para seu desenvolvimento saudável.

Dora disse que, para se sentir bem, canta todos os dias da semana, sente-se pertencente ao grupo especial da igreja. A adolescente apresentou resultado muito abaixo do esperado quando avaliado seu nível de inteligência (inferior), com dificuldade em todos os raciocínios avaliados, sendo: básicos, gestálticos, específicos e complexos.

5 DISCUSSÃO

Christopher, Peter, Matilda, Ellie, Tati, Violet e Dora³⁶, nomes de personagens jovens de ficção, como filme, novela ou jogo eletrônico, atribuídos aos adolescentes/participantes da pesquisa. Tais nomes foram escolhidos para manter o sigilo a partir dos relatos dos próprios adolescentes, tendo em vista algumas particularidades e/ou semelhanças relacionadas as suas histórias de vida, real e ficcional (adolescente e personagem).

À vista disso, o personagem Christopher (filme: *À procura da felicidade*) adorava jogar basquete e vivenciou conflitos familiares em que sentia a falta da presença da mãe, assim como o primeiro adolescente participante desta pesquisa, que diz praticar o basquete toda semana, como um *hobbie* e que isso lhe faz bem. Mostrou a necessidade de ter a mãe por perto. Já, o personagem Peter (filme: *Peter Pan*) é um jovem que convida os amigos para visitar uma terra denominada ‘terra do nunca’, bem como o segundo adolescente participante desta pesquisa que revelou gostar de novos ambientes, por isso saiu de sua casa para estudar e morar com os colegas em uma escola técnica, localizada em outra cidade.

A personagem Matilda (filme: *Matilda*) é esquecida em casa, cresce passando a maior parte do tempo longe dos pais que trabalham, e do irmão, que frequenta a escola, assim como a terceira participante desta pesquisa. Relatou que os pais sempre a deixavam sozinha, à tarde, enquanto eles estavam no trabalho e as irmãs na escola. A partir disso, a adolescente culpa os pais pelo que lhe aconteceu, uma vez que não estavam em casa no momento do AS sofrido por ela.

Ellie (jogo eletrônico: *The Last of Us*, tradução: *O último de nós*) é uma personagem jovem que luta pela pessoa amada, assim como a quarta adolescente participante desta pesquisa, que no momento da coleta de dados disse que a única coisa que lhe importava era estar com a namorada, tanto que na escala AIDA respondeu sobre esta. Relatou que namora, mesmo a mãe não aprovando a sua orientação sexual, outro ponto importante diz respeito ao fato da adolescente amar jogos eletrônicos e ter este como um *hobbie*.

Tati (novela: *Chiquititas*) é uma personagem adolescente, chamada de ‘mascote e chaveirinho’, vive em um orfanato, ou seja, em acolhimento institucional, assim como a quinta adolescente participante desta pesquisa, que mora em uma Casa Lar. Durante a sessão, foi

³⁶ Os nomes são fictícios, referem a personagens jovens, na forma de filme, desenho, novela ou jogo eletrônico. Todos foram escolhidos a partir da história de vida de cada adolescente, bem a partir do que ficou evidente em suas falas e comportamentos, observados durante as sessões de coleta de dados.

chamada pela cuidadora de ‘mascotinha’, quando se referiu ao fato da adolescente ser a menorzinha e por isso a mais cuidada da casa.

Violet (filme: Por lugares incríveis) é uma personagem jovem, que enfrenta quadros de depressão e momentos de ansiedade, assim como a sexta participante desta pesquisa, que mostrou estar depressiva (resultados). Na primeira sessão, a mãe da adolescente disse que a enxergava como uma pessoa isolada, depressiva e ansiosa, tal como a personagem Violet.

Dora (desenho: Dora aventureira) é uma personagem, supostamente cega, que adora aventuras, assim como a sétima adolescente participante desta pesquisa, que durante as sessões disse que as pessoas pensam que ela não sabe, ou seja, que não enxerga, mas diz saber muito bem o que lhe aconteceu. A adolescente é sonhadora, diz que irá trabalhar quando tiver idade suficiente (14 anos) e que irá buscar ter e fazer o que sempre sonhou.

Dadas as considerações acerca da escolha dos nomes atribuídos aos adolescentes, a discussão será direcionada às relações e interações estabelecidas/prejudicadas, tais como ficaram evidentes nos relatos dos adolescentes sobre o AS e sobre suas histórias de vida. Dessarte, a partir dos relatos dos próprios adolescentes (capítulo 4.3.1) foram feitas discussões apreendidas como imprescindíveis/pertinentes, levando em conta os objetivos da presente pesquisa, em que se pretendeu discorrer sobre o modo subjetivo como cada adolescente experienciou a situação do AS.

No presente estudo, quanto aos adolescentes (N=7) de 13 a 16 anos, vítimas de AS, a maioria era do sexo feminino (71%), quanto a escolaridade, a maioria (57,1%) estavam cursando o Ensino Fundamental no momento da realização da pesquisa, observou-se que grande parte deles não estavam em ano escolar compatível com a idade cronológica, possivelmente denotando, assim seu atraso escolar. Todos os ofensores eram do sexo masculino. Tais dados são consoantes com a literatura, quanto as características, quando identificado o sexo e a escolaridade das vítimas, bem como o sexo do ofensor sexual. Estudo de Junior, Cassepp-Borges e Santos (2015) realizado com vítimas entre sete e dezoito anos, de ambos os sexos, mostrou que todos cursavam o Ensino Fundamental, a maioria eram do sexo feminino e tinham como ofensor sexual seus pais biológicos ou padrastos, portanto alguém do sexo masculino, próximo a elas, e, portanto, que tinham relações com as vítimas (JUNIOR, CASSEPP-BORGES E SANTOS, 2015).

A Psicanálise evidencia sobre o fato de que cada sujeito em seu mundo e na forma como o compreende irá adoecer ou se curar, condição esta que depende da cultura da qual cada um faz parte e como representa o que se vive. Por isso, é importante considerar a relação que cada adolescente estabelece com seu entorno, tal como ponderado por Erikson (1971) quando

considerou a interação dos sujeitos com o mundo, bem como suas identificações, como simboliza e estrutura-se psiquicamente. Isso foi possível por meio dos instrumentos utilizados na presente pesquisa.

Segundo Erikson (1971), as identificações desenvolvidas no passado, mais especificamente, na adolescência tomam forma como identidade do ego, que para este autor se constituem a partir da “soma das identificações da infância. É a experiência acumulada da capacidade do ego para integrar todas as identificações com as vicissitudes da libido, com as aptidões fundadas nos dotes naturais” (1971, p. 241). Portanto, isso é possível, mediante as oportunidades que são oferecidas aos sujeitos na adolescência, a partir do contato destes com funções sociais. Deste modo, os adolescentes são vistos e também fazem com que os outros os vejam, contexto que diz sobre si, sobre suas identidades (ERIKSON, 1971, p. 241).

Verificou-se que as famílias dos adolescentes/participantes foram identificadas nas classes B1 (duas famílias), B2 (duas famílias), C1 (uma família) e C2 (duas famílias). Esses dados informam que são famílias com acesso às necessidades básicas e essenciais, como a água, banheiro e itens de conforto considerados pelo instrumento CEEB (2018). Ainda assim, o AS aconteceu no contexto citado, o que permite considerar que não é só em ambientes/contextos precários de acesso às necessidades básicas que o AS acontece. Os adolescentes eram acompanhados no PAVVS (referência estadual) do hospital, que acolhe vítimas de AS, demonstrando que o referido hospital universitário não atende somente pessoas com condições sociais e financeiras menos favorecidas, já que possui atendimento para todos (universal), princípio fundamental do SUS.

Percebe-se, que todos os adolescentes foram vítimas de AS agudo e que apenas Peter, Violet e Dora foram vítimas de AS recorrente. Sobre Dora, neste caso vítima de AS intrafamiliar e cometido pelo padrasto, durante três anos e sobre o AS incestuoso entre padrasto e enteada, Azevedo e Guerra (2015) dizem que este é mais recorrente contra adolescentes e deve ser visto como uma agressão, na medida em que as consequências são sérias, ainda mais quando a vítima tem consciência, tal como Dora, que relatou à pesquisadora saber o que lhe aconteceu na infância.

A respeito da atitude da mãe de Dora e da irmã mais velha de Violet não acreditarem nela e a culpabilizarem, Azevedo e Guerra (2015) salientam que na maioria das famílias incestuosas, quando a adolescente revela o abuso sofrido, muitas vezes são desacreditadas por pessoas próximas. Isso acontece quando a vítima é vista não só como culpada, mas também “acusada de seduzir o seu agressor” (2015, p.217). Nos casos de Dora e Violet, os ofensores sexuais eram próximos, padrasto e avó materno, conforme as condições já referidas.

Sobre o ofensor sexual, Ferenczi (1933) refere que “se comporta como se não fosse nada” (p. 352), por vezes envolto na ideia de que a vítima era apenas uma criança, portanto não sabia o que estava acontecendo. No entanto, percebe-se que Dora e Violet, afirmaram com detalhes sobre o que lhes aconteceu, tais afirmações comprovam que as vítimas podem, sim, saber sobre o AS. Desse modo, mesmo quando crianças há o registro do possível evento traumático, que acontece de modo singular e que, segundo o autor, trará consequências à vida adulta, dentre elas, comprometimentos sexuais.

Sobre o caso Peter, o adolescente disse sobre o amor que necessita receber da mãe, ao mesmo tempo em que sua mãe se coloca disponível para cuidá-lo e vê os outros a sua volta como não confiáveis. Já Dora, diz que ama sua mãe e a quer bem, mas o amor não parece ser correspondido, a demanda por amor de Dora e Peter são baseadas no amor difundido pela social, que tem como pressuposto a noção de que pais e mães amam seus filhos acima de tudo. Em meio a essa demanda por amor, Peter é visto pela mãe e faz-se demandante do amor desta, enquanto a adolescente Dora é vítima de AS e não é vista pela mãe nem quando o AS aconteceu e nem depois de saber, pelo contrário, houve uma negação do acontecido. Para a adolescente, isso é subjetivamente tido como um ato de esquecimento desse papel de quem cuida, que é esperado/desejado pela adolescente.

Sobre esse amor dos pais, Azevedo e Guerra (1989/2018) colocam que “o amor que o pai e a mãe devem nutrir pelos seus filhos” (1989/2018, p. 54), é uma falácia que generaliza as relações e não traz a individualidade, muito menos a perspectiva de que há pais e mães ou responsáveis legais que não cuidam e/ou amam seus filhos incondicionalmente, portanto não se encaixam na falácia. Assim, há uma enorme diferença sobre o modo subjetivo de como cada adolescente experienciou as relações familiares após sofrerem AS, permitindo dizer que há famílias que cuidam e há as que não cuidam, assim como há adolescentes que conseguiram apoio na família e outros, como Violet e Dora, que foram julgados e culpabilizados pelos familiares.

Azevedo e Guerra afirmam que “o mau relacionamento dos pais reflete nos filhos” (1989/2018, p. 54), fato que remete ao Caso Violet, que foi vítima de AS recorrente por parte do avô materno desde a infância. Morava com os avós maternos e tinha os pais separados. Segundo a mãe, o pai nunca se importou com a adolescente, fato que Violet trouxe para a sessão no momento em que desenhou a pessoa do sexo oposto e disse ser seu pai e sobre o ódio que sente por ele. Percebeu-se que ela foi afetada pelo mau relacionamento dos pais, não tinha relação saudável com ele, que não era presente na sua vida e se distanciou ainda mais, quando soube do AS sofrido pela filha.

Sobre Violet ter dito a mãe que confundiu o AS com carinho recebido por parte do avô, verificou-se na história de Violet, que ela buscou carinho em uma figura presente e paterna, no caso o avô, e acabou sendo violada e vítima de AS incestuoso. Sobre a relação da criança com a função materna e paterna, Freud (1905/2016) diz que quando há excitação genital de modo equivocado, como quando o avô materno abusou sexualmente de Violet, significa que o carinhos dos pais, ou seja, de quem faz a função, não foi bem sucedido, pois possivelmente houve uma falha, e que no lugar de cuidador e de quem estabelece uma barra contra o incesto, há o estabelecimento da permissividade que, de acordo com Freud, antecipa-se na criança “condições físicas da puberdade” (1905/2016, p. 147), e então fica restrito a tarefa dos pais (quem faz a função) de conduzir a futura escolha do objeto sexual, quando estiver adentrado a época da maturidade para tal escolha.

Quanto aos tipos de incestos, tendo em vista que Violet teve como ofensor sexual o avô e Dora o padrasto, Azevedo e Guerra (2015) referem-se que o AS cometido pelo padrasto contra a enteada, geralmente acontece quando a vítima está na adolescência e é envolto de voyerismo (quando observa a adolescente nua), bem como a confunde em meio a relação que visa enganar a vítima. As autoras complementam que essa relação incestuosa envolve conflitos, tal como aconteceu com Dora, quando revelou o abuso para a mãe (AS recorrente sofrido dos 8 aos 11 anos), foram estabelecidas dúvidas sobre sua conduta e nenhuma contra o ofensor sexual.

Tal relação “enganosa” também aconteceu com Violet, pois pensava que o AS era uma forma de carinho e que somente após ser ameaçada pelo avô percebeu que o que estava acontecendo não era correto. As autoras também se referem sobre o AS incestuoso cometido pelo avô contra a neta, que o ofensor sexual, possivelmente possa ter sido um ‘pai incestuoso’. Já, Christopher foi vítima de AS denominado ‘incesto polimorfo’, quando o incesto é consumado por alguém que está em um cargo maior contra alguém em posição subalterna, enquanto Peter e Tati foram vítimas de para-incesto, quando cometido por parentes, nestes casos por primos. Em contrapartida, Matilda e Ellie foram vítimas de AS extrafamiliar que não conjectura incesto.

Ellie estava por efeito de substância contida na água (oferecida pelo ofensor sexual), e Matilda sobre ameaça. A Ellie, não foi dado o direito de protesto diante do ato, uma vez que a substância a calou, enquanto Matilda não conseguiu falar/reagir frente as ameaças. Sobre a atitude da vítima durante o AS, Ferenczi (1933) articula que por medo intenso, a vítima fica em estado de paralisia quando não consegue falar para que o ato seja cessado. De acordo com Ferenczi (1933), nestes casos, as ameaças são entendidas como autoridades e sentidas como uma força incapaz de ser contida, de modo que deixa as vítimas com a sensação de

‘personalidade fraca’ para contestarem o ato. Percebe-se, que de modo subjetivo, as adolescentes foram caladas diante do próprio direito sobre seus corpos.

Já Peter e Tati, possivelmente não apresentavam em condições cognitivas e de maturidade psicossocial para que compreendessem que o AS fosse algo incorreto, dado que Tati apresentava histórico de atraso cognitivo e Peter, quando com 9 anos de idade, não suspeitou que o que acontecia era errado, já que só recentemente e após uma palestra (sobre AS) na escola percebeu que sofrera AS na infância. Nesses casos, não houveram percepções sobre o ato, dadas impossibilidades do acontecido se presentificar em suas falas, devido à pouca idade e pouca maturidade psicossocial e cognitiva, por serem crianças, conforme fere Ferenczi que ainda são “físicas e moralmente sem defesas” (1933, p. 352), durante a infância.

Christopher, vítima de ‘incesto polimorfo’ cometido pelo professor, teve sobre ele uma ‘autoridade’. Sobre a autoridade e o medo apresentado pela vítima, mencionada por Ferenczi (1933), percebe-se que, para Christopher, foi de grande intensidade, dado a construção social de que alunos devem obediência ao seu professor. Neste caso, o adolescente não só foi vítima de AS extrafamiliar, mas também das regras do sistema (escola), a quem devia cordialidade e acatamento de ordens.

Para as condições emocionais, os resultados indicaram a presença de medo, insegurança, evasão, sentimento de inferioridade, introversão, inadequação, ansiedade, preocupações sexuais, dificuldade de organização, dependência, e tendências agressivas. No estudo de Amaral (2008), quando identificou a manifestação do AS em desenhos como da pessoa, da família e não temáticos, a autora considera que vítimas de AS, essencialmente menores de idade, expressam sobre suas realidades, e que a “impressão de caos, evasão e de ansiedade” (2008, p. 50), sexualidade conturbada e medo são frequentemente identificados nos desenhos, bem como, a representação dos genitais, que foi identificado no desenho apresentado por Ellie.

Em continuidade, sobre as condições emocionais, estudo de Malgarim e Benetti (2009) identificaram, nos desenhos de vítimas de AS, a presença de preocupações sexuais, figuras com formas comumente desenhadas por vítimas de AS e indicativos de agressão. Tal como identificados na presente pesquisa, quando em alguns desenhos foi visto que a linha de cintura foi enfatizada (casos Peter, Matilda e Ellie). O desenho, também apresentou figura em forma triangular (caso Tati) e as pernas foram desenhadas afastadas (incidência em todos os casos desta pesquisa).

Ainda sobre as condições emocionais, Buck, (2009) ao descrever sobre as características dos desenhos, considera “ansiedade, depressão, medo, dependência e agressividade” (2009, p. 139-140), como indicadores emocionais, possivelmente apresentados por vítimas de AS.

Acrescenta, que são geralmente apresentados por quem foi incapaz de conter o AS sofrido. Tais indicadores, também foram identificados nesta pesquisa.

Em relação às competências sociais que os pais e/ou responsáveis legais ou cuidadores identificaram nos adolescentes, Christopher, Peter, Tati e Violet foram identificados na faixa limítrofe, enquanto Matilda e Ellie foram identificadas na faixa clínica, ou seja, apresentaram comprometimento nas competências sociais. Já Dora foi identificada na faixa não-clínica. Para Longini *et al.*, (2017) a competência social é compreendida como um comportamento bem-sucedido apresentado pelo sujeito no ambiente social, ou seja, a partir de como o sujeito interage socialmente, comunica e reage ao que vive.

A respeito dos problemas de comportamento, que os pais/responsáveis legais ou cuidadores identificaram nos adolescentes, caracterizados como ‘PCI’ na faixa clínica, Peter foi enxergado com ansiedade/depressão, Ellie e Violet com ansiedade/depressão, isolamento/depressão e queixas somáticas, Tati com queixas somáticas, enquanto Christopher, Matilda e Dora foram identificados na faixa não-clínica. Peter e Tati, também foram identificados nas faixas limítrofes, com isolamento/depressão.

Para ‘PCE’, Ellie foi enxergada com comportamento de quebra de regras e Violet com comportamento agressivo, apresentaram problemas na faixa clínica, enquanto Tati apresentou comportamento agressivo na faixa limítrofe. Já, Christopher, Peter, Matilda e Dora foram identificados na faixa não-clínica. Violet e Ellie também identificadas nas faixas limítrofes, Violet com comportamento de quebra de regras e Ellie com comportamento agressivo.

Estudo de Schaefer *et al.*, (2018) sobre os indicadores comportamentais, com o uso do CBCL para avaliar o comportamento de 79 vítimas de AS na infância, de ambos os sexos, acompanhadas em serviço de saúde mental do estado do Rio Grande do Sul, constatou que quanto ao funcionamento global, os sujeitos apresentaram problemas internalizantes e externalizantes na faixa clínica e limítrofe, sendo que os escores mais altos foram para quebra de regras e comportamento agressivo, que são problemas externalizantes.

No que concerne às condições cognitivas, na presente pesquisa, foram identificadas dificuldades de raciocínio nos casos Matilda, Tati, Violet e Dora, com baixa Classificação na Inteligência, de ‘inferior’ à ‘média inferior’. Na literatura não foram encontradas pesquisas nacionais que tivessem utilizado o TIG-NV (instrumento utilizado nesta pesquisa) com vítimas de AS, apesar do instrumento apresentar qualidade psicométrica para avaliar a inteligência geral dos adolescentes. No entanto, estudos que avaliam as condições cognitivas foram localizados.

Assim, estudo de Marques (2015), com vítimas de AS e grupo controle (sem histórico de AS) realizado para investigar o desempenho cognitivo utilizando o instrumento ‘Wiscosin’,

mostrou prejuízos cognitivos apenas para o grupo estudado, com desempenhos muito abaixo do esperado, enquanto o grupo sem histórico de AS não apresentaram resultados inferiores. Neste sentido, estudo de Habigzang *et al.*, (2008) com vítimas de AS intrafamiliar (crianças e adolescentes), também identificaram que passar por situações de AS causam alterações cognitivas significativas nas vítimas, com possíveis atrasos.

Em contrapartida, estudo de Borges e Dell’Aglío (2009) apresentaram resultados que diferem dos encontrados nesta pesquisa (quanto as condições cognitivas). O estudo, foi realizado em hospital infantil do Rio Grande do Sul e avaliou as condições cognitivas de meninas vítimas de AS, por meio da Escala Wechsler de inteligência (WISC III). Neste, os autores identificaram como resultado, que não houve prejuízos nas funções cognitivas e indícios de comprometimento cognitivo (BORGES; DELL’AGLIO, 2009).

Sobre a compreensão do desenvolvimento da identidade dos adolescentes, para a escala ‘Identidade-Continuidade’, na subescala ‘Comportamento’, Christopher, Peter, Matilda e Dora apresentaram identidade mais saudável, enquanto Ellie, Tati e Violet apresentaram identidade menos saudável. Na sequência, para subescala ‘Relacionamentos’, Matilda, Ellie, Tati, Violet e Dora apresentaram identidade menos saudável, enquanto Christopher e Peter apresentaram identidade mais saudável. Já, para subescala ‘Autorreflexão Emocional’, Christopher, Peter, Matilda, Ellie e Violet apresentaram identidade mais saudável. Enquanto, Tati e Dora, menos saudável. Para ‘Identidade-Coerência’, nas subescalas ‘Contradições’, ‘Autonomia’ e ‘Autorreflexão cognitiva’, Christopher, Matilda, Ellie, Tati, Violet e Dora apresentaram identidade menos saudável. Enquanto, Peter apresentou identidade mais saudável.

Percebe-se que, em quatro das seis subescalas avaliadas, há consideráveis indicativos de identidade menos saudável. Acerca disso, é pertinente ponderar sobre o processo de desenvolvimento da identidade, para entender como se estabelece. Quanto ao desenvolvimento da identidade, Tardivo (2014) refere-se à concepção de Erikson (1972) para considerar que o adolescente tem como função, “movimentar-se” para o estabelecimento de sua identidade.

Neste sentido, Erikson (1976), a partir da psicologia do desenvolvimento, discorre sobre a adolescência, e o modo em que o adolescente se relaciona com os outros e com o mundo. Considera que as mudanças do corpo, bem como, as necessidades de escolhas podem ser um tanto conflitantes, e que a chamada ‘crise de identidade’ acontece no momento, em que o adolescente é envolvido em “compromissos pessoais, ocupacionais, sexuais e ideológicos” (1976, p. 132). No entanto, para o autor, esse momento da vida faz parte de um processo evolutivo cuja culminância será a identidade.

Isso implica considerar que, quanto a presente pesquisa, por se tratar de adolescentes vítimas de AS, há um marco considerável nesse processo de desenvolvimento, que pode acentuar mais as vivências já conflituosas do sujeito em desenvolvimento. Segundo Erikson (1976), a identidade se estabelece mediante convívio do sujeito, desde criança com a família e com os outros, e neste aspecto o autor considera relevantes as questões ligadas a cultura e sociabilidade do sujeito em desenvolvimento, ou melhor que ainda não atingiu a maturidade psicossocial.

Sobre a sociabilidade acima ponderada, nesta pesquisa, verificou-se resultados, que revelam como os sujeitos estão se relacionando (amigos, irmãos e responsáveis), e a como percebem a si e aos outros. Quanto a isso, verificou-se que os adolescentes descreveram seus *hobbies*, em menor quantidade que quando citaram os hobbies de um amigo(a) ou namorado(a). Notou-se, também menor acesso a grupos especiais, dado que quatro disseram não pertencer a nenhum grupo, enquanto dois disseram pertencer ao mesmo grupo (igreja e skate) do amigo(a) ou namorado(a). Quanto às qualidades (carinhoso, apaixonado e corajoso), referiram-se as mesmas das que enxergaram em seu amigo(a) ou namorado(a), no entanto, a estes conseguiram identificar inteligência, como uma das qualidades.

Quanto aos relacionamentos possíveis, papéis sociais e necessidade de escolhas exigidos ao adolescente, para com o mundo externo a sua volta, segundo Aberastury e Knobel (1981/2011), o mundo externo envolve grupos, amigos e família. Quando o adolescente não lida bem com o que lhe é externo, “a primeira reação afetiva é um refúgio em seu mundo interno” (1981, p. 89). Isso, pode auxiliar na compreensão dos adolescentes dessa pesquisa. Christopher, Tati e Dora sentem-se pertencentes a apenas um grupo especial, e Peter, Matilda, Ellie e Dora, não se sentem pertencentes a grupos especiais, dado que, de modo subjetivo, sofrer AS, possa ter afetado a identidade saudável, essencial para o desenvolvimento, apresentaram mais reclusão do que acesso a grupos especiais e *hobbies*.

A pesquisa qualitativa com base em estudo compreensivo de casos múltiplos realizada no hospital, em Cuiabá/MT, com sete adolescentes de 13 a 16 anos, que foram vítimas de AS, mostrou indicadores emocionais comumente apresentados por vítimas de AS, conforme a literatura. A respeito da competência social, dois dos sete casos apresentaram comprometimentos significativos. Quanto ao comportamento, quatro dos sete casos apresentaram problemas internalizantes. Ainda, em relação ao comportamento, dois dos sete casos mostraram problemas externalizantes. Já, a respeito das condições cognitivas, quatro dos sete casos apresentaram comprometimento cognitivo, ou seja, dificuldades quanto a capacidade de raciocínio.

Em relação à formação da identidade, que quando de modo ‘mais saudável’ oferecem benefícios ao desenvolvimento dos sujeitos, os resultados exibiram maior frequência de identidade ‘menos saudável’, o que demonstrou que a situação do AS, possivelmente comprometeu a relação/convívio dos adolescentes com outras pessoas, tão essenciais para o desenvolvimento saudável. Constatou-se, nesta pesquisa, que situações de AS alteram as condições emocionais, cognitivas e de comportamento, assim como comprometem a competência social e formação da identidade saudável dos sujeitos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os objetivos desta pesquisa foram atingidos, visto que foram caracterizados os perfis socioeconômicos das famílias (perspectiva de cada família), foram investigadas as condições emocionais dos adolescentes, bem como foi possível compreender a experiência subjetiva de cada um, pós situação do AS. Analisaram-se suas competências sociais e seus problemas de comportamento (perspectiva da família). Foi feita a avaliação de suas condições cognitivas, sendo possível, também compreender o desenvolvimento da identidade dos adolescentes deste estudo de casos múltiplos.

Pode-se, aqui, considerar que a Avaliação Psicológica nesta pesquisa de Mestrado, auxiliou para compreensão de cada caso, de modo ideográfico, bem como contribuiu para a área da Avaliação Psicológica e para futuros estudos com adolescentes vítimas de AS. Ainda, a articulação com a história de cada vítima, bem como o entendimento do modo subjetivo como cada um se apresentou pós vitimização de AS, sustentou o aprimoramento da escrita compreensiva, com ética e propriedade tão necessárias para uma pesquisa científica.

O estudo teve como limitação ser uma pesquisa com resultados que se referem a cada caso, realizado e analisado de modo que se referem sobre dados idiográficos, logo não representam a população geral, por isso não possibilita conclusões genéricas. Deste modo, os resultados dizem especificamente sobre os adolescentes (Christopher, Peter, Matilda, Ellie, Tati, Violet e Dora), que foram estudados por esta pesquisadora. Como retorno/contribuição acadêmica deu-se por meio de dissertação de Mestrado (entregue ao PPGPsi), publicação de artigo (a ser realizado) e apresentação em eventos científicos (realizados). Já, como contribuição social para área da Psicologia foi realizada a caracterização dos indicadores socioeconômicos, emocionais, comportamentais, cognitivos e identitário de adolescentes vítimas de AS, de modo a subsidiar programas de intervenção para profissionais, evidenciar a necessidade de políticas de assistência psicossocial a população estudada, etc.

REFERÊNCIAS

- ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. A síndrome normal da adolescência. In: ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. **Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico**. Porto Alegre: Artmed, 1981/2011, p. 29-30.
- ALVES-MAZZOTI, A. J. Usos e abusos dos estudos de caso. **Cadernos de Pesquisa**, 36 (129), p. 637-651, 2006.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. **Critério de Classificação Econômica Brasil**. 2018. Disponível em: <http://www.abep.org/criterio-brasil>. Acesso em: 26 de agosto de 2019.
- AMARAL, A. **Manifestação do abuso sexual de menores e o desenho: Dores a cores em folhas de papel**. 2008. Dissertação (Mestrado em Psicologia). – Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Portugal, 2008.
- AVANCI, J. Q.; PINTO, L. W.; ASSIS, S. G. DE. Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2825–2840, set. 2017.
- AZEVEDO, M. A. **Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder**. Iglu Editora, 1989. Atualizado em 2018.
- AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. **Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento**. 7. Ed. São Paulo: Cortez, 2015, p. 214-240.
- BORDIN, I. A.; SILVARES, E. F. M.; ROCHA, M. M. TEIXEIRA, M. C.; PAULA, C. S. Versão brasileira do “Child Behavior Checklist for ages 6-18”. 2010.
- BORGES, J. L.; DELLAGLIO, D. D. Funções cognitivas e Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em meninas vítimas de abuso sexual. **Revista Aletheia**, n. 29, p. 88-102, jun. 2009.
- BUCK, J. N. **H-T-P: casa-árvore-pessoa, técnica projetiva desenho: Guia de interpretação**. 2. Ed. São Paulo: Vetor, 2009.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.
- BRASIL. Código de Processo Penal. Art: 213, alteração de 2009. **Diário [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/91614/codigo-penal-decreto-lei-2848-40#art-213> . Acesso em 20 de ago de 2019.
- BRASIL. Código de Processo Penal (1940). Emenda Constitucional n 233 de 9 de setembro de 2012. Dá nova redação ao art. 127 do código penal brasileiro. Brasília, DF. Disponível em:

<https://legis.senado.leg.br/sdleggetter/documento?dm=3517497&disposition=inline>. Acesso em: 20 de mar de 2019.

BRASIL. Decreto de Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940. Dispõe sobre o aborto legal/necessário. Código de Processo Penal, art:128. **Diário [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm . Acesso em: 20 dez 2018.

BRASIL. Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2020). Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Secretária de Estado de Segurança Pública. ISSN 1983-7364. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/anuario-brasileiro-seguranca-publica/> . Acesso em: 03 de nov de 2020.

BRASIL. Lei 8.069 de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. art. 5º; e art: 240. Alterações 11.829/2008. **Diário [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 16jul. 1990. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm Acesso em: 08 de out de 2019.

BRASIL. Lei nº 8.906, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm . Acesso em: 20 de dez de 2018.

BRASIL. Lei nº 12.015, de 07 agosto de 2009. Dos Crimes Contra A Dignidade Sexual. **Diário [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm . Acesso em 10 de out de 2020.

BRASIL. Lei nº 13.431, de 04 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). **Diário [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm. Acesso em: 20 de maio de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificações de violência interpessoal e autoprovocada**. 2ª edição do VIVA: Instituído de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências. Brasília; DF; 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico: Análise Epidemiológica da Violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017**. Secretaria de Vigilância em Saúde, volume 49. Brasília, DF, 2018.

BRASIL. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 13 jun. 2013. < Disponível em: <http://bit.ly/1mTMIS3> > Acesso em: 20 de maio. 2019.

BRASIL. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 24 de maio. 2016. < Disponível em: <http://bit.ly/2fmnKeD> > Acesso em: 20 de maio. 2019.

BRASIL. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes**. Secretaria de Direitos Humanos, Brasília, DF, 2013.

CAMPOS, A. C. DE. F.; ROCHA, V. R. L.; MENDES, M. C. Percepções dos profissionais do pronto socorro de um hospital público sobre o atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. In: 16º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS. 2019. Brasília. **Anais** do 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, Brasília, DF, 2019, p. 1-14.

CAMPOS, F. **Coragem: Substantivo feminino**. São Paulo: Patuá, 2020, p 128 e 184.

CARA, A. T. DE.; NEME, C. M. B. Estudo documental de crianças vítimas de violência sexual: avaliação dos indicadores de comprometimento emocional segundo Koppitz. **Boletim - Academia Paulista de Psicologia**, v. 36, n. 91, p. 383–399, jul. 2016.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (SATEPSI)**. 2020. Disponível em: <http://satepsi.cfp.org.br/>. Acesso em: 26 de mar de 2020.

CRUZ, E. P. Disque 100 recebe 50 casos diários de crimes sexuais contra menores. **Agência Brasil**. São Paulo, 18 abr. 2019. Empresa Brasil de Comunicação-EBC, p.01.

DICIO. **Dicionário online de português**. Pesquisa: significa de violência. 2020. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/violencia/>. Acesso em: 28 de maio 2020.

DOLTO, F. **A causa dos adolescentes-um projeto humanista para o desenvolvimento dos 10-16 anos**. Tradução Orlando Reis. São Paulo: Ideias & Letras. 2004.

EISENSTEIN, E. Quebrando o silêncio sobre o abuso sexual. **Adolescência e Saúde**, v. 1, n. 3, p. 26-29, 2004.

ERIKSON, E. **Identidade, juventude e crise**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

ERIKSON, E. **Infância e Sociedade**. Rio de Janeiro: Zahar. 1971.

FERENCZI, S. **Confusão de linguagens entre adultos e crianças: a linguagem da Ternura e da paixão**, p. 347-356, 1933.

FONTES, L. F. C.; CONCEIÇÃO, O. C.; MACHADO, S. Violência sexual na adolescência, perfil da vítima e impactos sobre a saúde mental. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 9, p. 2919-2928, set. 2017.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, v. 27, n. 2, p. 139-144, ago. 2015.

FREUD, S. **O Inconsciente**. In: _____. A História do Movimento Psicanalítico, Artigos sobre Metapsicologia e outros trabalhos. Standart Brasileira das Obras Completas, 1915. Volume 14, p. 95-128. (originalmente publicado em 1914-1916).

FREUD, S. **Três ensaios sobre a teoria da sexualidade**. Tradução Paulo César de Souza. (originalmente publicado em 1905). São Paulo: Companhia das Letras, 2016, p. 73-162.

FREUD, S. **Sobre as transformações dos instintos, em particular no neuroticismo anal.** Tradução Paulo César de Souza. (originalmente publicado em 1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2010, p. 252-262.

FREUD, S. **A vida sexual humana.** Tradução Sergio Tellaroli. (originalmente publicado em 1917). São Paulo: Companhia das Letras, 2014, p. 401-423.

HABIGZANG, L. F. *et al*, Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 21, n. 2, p. 338-334, 2008.

INSTITUTO DE BIOÉTICA, DIREITOS HUMANOS E GÊNERO-ANIS. **Aspectos Éticos do Atendimento ao Aborto Legal: Perguntas e Respostas.** Brasília: Financiamento pelo Fundo ELAS. 2012.

JUNIOR, A. A. P.; CASSEPP-BORGES, V.; SANTOS, J. G. DOS. Caracterização de violência doméstica contra crianças e adolescentes e as estratégias interventivas em um município do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 124-131, jun. 2015.

KAMAKURA, W. *et al*. Critérios de estratificação e comparação de classificadores socioeconômicos no Brasil. **Revista de Administração de Empresas**, v. 56, n. 1, p. 55-70, fev. 2016.

LEVINSKY, D. L. Adolescência pelos caminhos da violência. Casa do Psicólogo: 1998.

LONGHINI, L. Z. *et al*. Caracterização das habilidades sociais de adolescentes em contexto escolar. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 13, n. 2, 2017.

LOUW, A. E.; RAMKISSON, S. **The Suitability of The Roberts Apperception Test For Children (Ratc), The House-Tree-Person (H-T-P) And Draw-A-Person (D-A-P) Scales In The Identification Of Child Sexual Abuse In The Indian Community: An Exploratory Study-** Southern African Journal of Child and Adolescent Mental Health Volume 14, Issue 2, pages 91-106 (Published online: 28 Sep 2010). 2002.

LUGÃO, K. Abuso sexual crônico: estudo de uma série de casos ocorridos na infância e na adolescência. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 24, n. 3, p. 179-182, 2012.

MALGARIM, B. G. **Abuso Sexual: Um trajeto da fantasia ao real.** Mestrado em Psicologia Clínica-Rio Grande do Sul. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, agosto de 2009.

MARQUES, N. M. **Fatores clínicos e de risco associados ao desempenho cognitivo em crianças vítimas de abuso sexual.** Mestrado em Neurociências e Comportamento-São Paulo: Universidade de São Paulo, 30 jun. 2015.

MARTINS, L. P. L.; MARTINS, L. P. L. Sexualidade, gênero e identidade: questões para psicanálise. **Revista Latino Americana de Psicopatologia Fundamental**, v.22, n. 2, 215-237, jun. 2019.

NASCIMENTO, F. P.; CHRISTIANO, A. P. A produção histórica da violência sexual contra crianças. In: EDUCERE: XII CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. V seminário internacional sobre profissionalização docente. **Anais, ISSN 2176-1396**. PUC/PR. 2015. p. 38350-38367.

NICOLETTI, M.; GIACOMOZZI, A. I.; CABRAL, M. F. Análise de dois estudos de casos sobre abuso sexual cometido por mães. **Revista de Psicologia (Lima)**, v. 35, n. 2, p.423-452, jul. 2017.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **OMS aborda consequências da violência sexual para a saúde das mulheres**. jul/ 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/oms-aborda-consequencias-da-violencia-sexual-para-saude-das-mulheres>

PANDON, W. L.; SOARES, A. L. G.; GONÇALVES, H. Problemas de comportamento internalizantes e uso de substâncias na adolescência. **Caderno de Saúde Pública**. 34 (9), p. 1-16, 2018.

PAVIANI, J. Conceitos e formas de violência. In: MODENA, M. R. Conceitos e formas de violência. Rio Grande do Sul: Educus, 2016, p. 8-20.

QUADADNINI, M. DE F.; SIMÃO, A. N. DE P. Investigação da atenção de adolescentes que apresentam mau desempenho escolar. **Revista Psicopedagogia**, v. 33, n. 102, p. 251-261, 2016.

QUEIROZ, K. Quais os tipos de violência sexual: conversando com a realidade [periódico online]. 2007, p. 1-6. Disponível em: <<http://www.violenciasexual.org.br/pesquisas.php>>. Acesso em 15 de maio de 2020.

RAPPAPORT, C. R. *et al.* **Adolescência: abordagem psicanalítica**. São Paulo: Pedagógica e Universitária. 1993.

RASSIAL, J. J. **O adolescente e o psicanalista**. Rio de Janeiro: Companhia de Freud. 1999, p. 226.

RIBEIRO, R. K. S. M.; BÖER, F. M.; REGATIERI, K. F.; JACOBI, M. DA. S.; DIAS, T. L. Atendimento psicológico a criança e ao adolescente vítima de violência sexual: caracterização do serviço em centro de referência. In: FERRÃO, E. DA. S.; ENUNO, S. R. F.; SANTIAGO, D. R. P. **Infância e segurança: prevenir violência e fortalecer enfrentamento positivo**. Curitiba: CRV, 2017, p. 84-104.

REZENDE, S. J. As cicatrizes: Impactos na vida adulta do abuso infantil. **Raízes no Direito**. ISSN 2318-2288. v.2 n. 1. 2013. Disponível em: <http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/raizesnodireito/article/view/663/660>. Acesso em: 30 de abril de 2020.

REZENDE, S. L. R. **Denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil entre 2011-2014**. 11 abr. 2017.

ROCHA, M. M. D. Rastreo de problemas comportamentais e desenvolvimentais em pré-escolares usando o inventário dos comportamentos de crianças de 1,5 a 5 anos (cbcl/1,5-5). **Relatório Técnico Científico**. 1 abr. 2017.

SACRAMENTO, Euller. **Infância violada: orientações de enfrentamento ao abuso sexual.** Tipos de abuso sexual, 2020, p. 11.

SANTOS, M. M. **Estudos de validação de uma escala de avaliação do desenvolvimento da identidade na adolescência.** 2016. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/32639>>. Acesso em: 25 jul. 2020.

SCHAEFER, L. S. *et al.* Indicadores psicológicos e comportamentais na perícia do abuso sexual infantil. **Temas em Psicologia**, v.26, n. 3, p. 1467-1462, 2018.

SIEBRA, D. *et al.* Os prejuízos causados à saúde mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de abuso sexual na infância / The Injuries caused to Mental Health and the adult sexual life of victims of Sexual Abuse in the childhood. **ID online Revista de Psicologia**, v. 13, p. 359–378, 29 jul. 2019.

SILVA, D. M. DA. O perfil psicossocial de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. **Educação, Psicologia e Interfaces**, v. 4, n. 1, p. 144-159, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37444/issn2594-5343.v4i1.194>

SILVA, M. DE F. X. DA.; VILLEMOR-AMARAL, A. E. A auto-estima no CAT-A e HTP: estudo de evidência de validade. **Revista Avaliação Psicológica**, v. 5, n. 2, p. 205-215, dez. 2006.

SOARES, D. Z.; NASCIMENTO, M. DAS. G. Percepções de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual incestuoso sobre o lugar vivenciado: lembranças e relatos. **Revista Geografia em Atos**, São Paulo, ISSN 1984-1647, v. 7, n. 14. 2019. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/geografiaematos/article/view/6427> Acesso em: 20 jan de 2020.

STAKE. R. E. Case Study. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (ed.) Handbook of qualitative research. London: **Sage**, 2000. p. 435-454.

TARDIVO, L. S. de L. P. C. (Org.) *et al.* **AIDA (Avaliação do Desenvolvimento da Identidade em Adolescentes): Tradução, Padronização e Validação no Contexto Brasileiro.** São Paulo, Brasil. 2014.

TARDIVO, L. S. (2019). O desenho da Casa-Árvore e Pessoa no Contexto Brasileiro: Estudos de Fidedignidade e Validação. **Relatório Científico**. Projeto FAPESP: 2016/10115-8.

TOSI. S. M. V. D. **TIG- NV: Teste de Inteligência Geral Não – Verbal: instrumento para avaliação psicológica e neuropsicológica: manual.** 6. ed. São Paulo: Pearson Clinical Brasil.2019.

TURATO, E. R. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista Saúde Pública**. 39(3):507-14. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000300025. Acesso em: 20 de novembro de 2020.

TURATO, E. R. Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa: construção teórico epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 2. ed. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes. 2003.

ANEXO A - Carta de Anuência e solicitação para coleta de dados de pesquisa



Universidade Federal de Mato Grosso
Instituto de Educação
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

CARTA DE ANUÊNCIA E SOLICITAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISA

Prezado Sr. Hugo Gedeon Barros

Chefe da Unidade Psicossocial do Hospital Universitário Júlio Muller – HUJM

Solicitamos sua autorização para o desenvolvimento do projeto de pesquisa intitulado: “Avaliação Psicológica de adolescentes vítimas de abuso sexual assistido(a)s no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual” do Hospital Universitário Júlio Muller - HUJM de Cuiabá/MT. Refere-se a um projeto de pesquisa, da mestranda Kamila Nunes Borges, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso, sob orientação da Profa. Dra. Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro. A coleta de dados está prevista para ocorrer no período de fevereiro a abril de 2020 com as adolescentes do referido Programa. Informamos que não haverá custos para a instituição e, na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas desta. Esclarecemos que tal autorização é necessária para a execução da presente pesquisa que envolve seres humanos. Todos os cuidados éticos da pesquisa com seres humanos serão tomados, em consonância com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e, dessa forma, nos comprometemos a preservar a privacidade dos participantes de pesquisa.

Agradecemos antecipadamente seu apoio e compreensão, certos de sua colaboração para o desenvolvimento do projeto de pesquisa.

Solicitamos que caso autorize a realização da pesquisa, o documento seja assinado com carimbo institucional e referida ciência de acordo com a realização da pesquisa.

Cuiabá, ____ de _____ de 2019.

Atenciosamente,

Profa. Orientadora Dra. Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro
Pós Graduação em Psicologia
Universidade Federal do Mato Grosso

Mestranda Kamila Nunes Borges
Pós Graduação em Psicologia
Universidade Federal do Mato Grosso

ANEXO B- Carta de Anuência e solicitação para coleta de dados de pesquisa



Universidade Federal de Mato Grosso
Instituto de Educação
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

CARTA DE ANUÊNCIA E SOLICITAÇÃO PARA COLETA DE DADOS DE PESQUISA

Prezada Sra. Juscileide Barbosa Morgan

Chefe do Setor de Regulação e Avaliação em Saúde do Hospital Universitário Júlio Muller – HUJM

Solicitamos sua autorização para o acesso ao prontuário físico de pacientes que serão participantes desta pesquisa e são atendidas no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual – PAVVS do Hospital Universitário Júlio Muller - HUJM de Cuiabá/ MT. O projeto de pesquisa intitulado: “Avaliação Psicológica de adolescentes vítimas de violência sexual assistido(a)s no Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual”. Refere-se a um projeto de pesquisa, da mestranda Kamila Nunes Borges, do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal de Mato Grosso, sob orientação da Profa. Dra. Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro. A coleta de dados está prevista para ocorrer no período de fevereiro a abril de 2020 com as adolescentes do referido Programa. Informamos que não haverá custos para a instituição e, na medida do possível, não iremos interferir na operacionalização e/ou nas atividades cotidianas desta. Esclarecemos que tal autorização é necessária para a execução da presente pesquisa que envolve seres humanos. Todos os cuidados éticos da pesquisa com seres humanos serão tomados, em consonância com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e, dessa forma, nos comprometemos a preservar a privacidade dos participantes da pesquisa.

Agradecemos antecipadamente seu apoio e compreensão, certos de sua colaboração para o desenvolvimento do projeto de pesquisa.

Solicitamos que caso autorize a realização da pesquisa, o documento seja assinado com carimbo institucional e referida ciência de acordo com a realização da pesquisa.

Cuiabá, ____ de _____ de 2019.

Atenciosamente,

Profa. Orientadora Dra. Rosangela Kátia Sanches Mazzorana Ribeiro
Pós Graduação em Psicologia
Universidade Federal do Mato Grosso

Mestranda Kamila Nunes Borges
Pós Graduação em Psicologia
Universidade Federal do Mato Grosso

ANEXO C - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido – TALE



Universidade Federal de Mato Grosso
Instituto de Educação
Programa de Pós-Graduação em Psicologia

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TALE

Você está sendo convidado (a) para participar da minha pesquisa. Eu me chamo Kamila Nunes Borges e sou Psicóloga. Os objetivos do estudo serão avaliar suas emoções e entender como é o seu jeito de ser e o jeito como você pensa.

Solicitamos que você nos auxilie respondendo um questionário e fazendo alguns desenhos. Você não pagará por participar e não receberá nenhuma ajuda em dinheiro. Assim a coleta de dados será feita no dia do acompanhamento psicológico que você participa.

O que você fará é uma situação próxima do seu cotidiano, e caso você se sinta incomodada em responder as minhas perguntas e fazer os desenhos, poderemos conversar sobre isso. Quando eu terminar a minha pesquisa vou voltar a falar com você para te contar o que ela me mostrou.

Tudo o que você me contar será mantido em segredo e não vou divulgar o seu nome para ninguém. Você está participando da minha pesquisa porque tem entre 13 a 17 anos e 11 meses e é atendida neste serviço. Antes de eu conversar com você, seus pais ou responsáveis já autorizaram você a participar desta pesquisa, mas mesmo assim, você pode não participar se você não quiser, ou a qualquer momento poderá desistir, mesmo que já tenha iniciado participar. Tudo o que me disser sobre você irá me auxiliar a escrever meu trabalho. Eu estarei a sua disposição caso você queira conversar sobre a pesquisa, por meio do telefone (65) 9-99286-8715, e por e-mail kamilanunesb@gmail.com.

Estou ciente de que este documento será emitido em duas vias, sendo uma para você e outra para mim e todas as páginas deverão ser rubricadas por ambos.

Caso necessite de maiores informações sobre este trabalho, poderá conversar a Sra. Olga Akiko Takano, coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Júlio Müller - CEP/HUJM COMITÊ DE ÉTICA que avaliou minha pesquisa, e que é neste hospital, no endereço Rua Luís Philippe Pereira Leite S/N (Bairro Alvorada), Cuiabá, MT, Código de Endereço Postal- CEP: 78048-902. Município: Cuiabá /Tel.: (65) 3615-7254/E-mail: cephujm@cep.ufmt.br

Nome e telefone do seu responsável legal: _____

Assinatura do(a) participante

Kamila Nunes Borges
Assinatura da pesquisadora
CRP 18/04558

ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para pais ou representantes legais – TCLE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PAIS OU REPRESENTANTES LEGAIS – TCLE

1 – DADOS SOBRE A PESQUISA

- O(a) senhor(a) está sendo convidado a autorizar a participação do seu filho ou filha ou o adolescente que é representado por você legalmente à participar da pesquisa *“A Avaliação Psicológica de adolescentes vítimas de abuso sexual assistid(o)as no programa de atendimento às vítimas de violência sexual”*.

- Os objetivos do estudo serão avaliar as condições emocionais, compreender o desenvolvimento da Identidade, analisar as competências sociais e possíveis problemas de comportamento, e também avaliar as condições cognitivas de adolescentes atendidos neste programa, para isso seu filho/filha ou adolescente por quem é responsável legal responderá um questionário, fará alguns desenhos e responderá um teste que avaliará sua inteligência.

- A pesquisa será realizada em uma sala privativa do Hospital Universitário Júlio Muller onde funciona o PAVVS. Quanto a organização para aplicação dos instrumentos, nos pais e/ou responsáveis legais, será feita em um único encontro/momento com duração aproximada de uma hora. Nos(as) adolescentes participantes feito em dois momentos/sessões com duração média de uma hora cada. Assim, a coleta de dados será feita no dia do acompanhamento psicológico a que o(a) adolescente está submetido(a), antes ou depois da sessão, conforme sua disponibilidade.

- Compreendesse como mínimo os riscos da pesquisa, visto que, seu filho ou filha/ou adolescente que é representado por você legalmente, poderá se sentir incomodado emocionalmente para responder. Os riscos são mínimos pois envolverá uma atividade próxima do cotidiano deles.

- Como benefícios, caso ele sinta incomodado emocionalmente em responder aos testes e fazer os desenhos a pesquisadora irá conversar com ele sobre isso, e caso necessário em mais de uma sessão, ou melhor, em mais de um momento conforme a necessidade. Como benefício indireto

a instituição será oferecida uma palestra para compartilhar os resultados relevantes da pesquisa. O retorno social e acadêmico se dará por meio de dissertação de mestrado, publicação de artigo, apresentação em congresso e evento científico.

- Como critérios de inclusão para este estudo: participantes na faixa etária de 13 a 17 anos e 11 meses, que estejam aguardando atendimento psicológico no Programa de Atendimento a Vítima de Violência Sexual – PAVVS.

- Como critérios de exclusão para este estudo: pacientes que já estejam em acompanhamento psicológico no referido Programa, os participantes que os pais ou responsáveis não consentirem a participação deles e os que não concordarem em participar.

- A suspensão da pesquisa poderá ocorrer a qualquer momento desde que manifestado o desejo de suspensão por parte do seu filho ou filha participante/ou o adolescente que é representado por você legalmente e/ou por parte do(a) senhor(a). O (a) senhor(a) poderá retirar seu consentimento a qualquer momento sem nenhum constrangimento, e também poderá recusar a participação do seu filho ou filha/ou o(a) adolescente que é representado por você legalmente.

- Ressalto que será mantido total sigilo, neste sentido, seu nome e o do(a) adolescente não serão citados nesta pesquisa. De acordo com as resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional da Saúde – CONEP, caso a pesquisa acarrete danos ao participante, tal como previstos no artigo 9º e 19º da resolução 510/16, o participante poderá buscar indenizações nos termos da lei. Todos os procedimentos éticos serão tomados pela pesquisadora responsável, como a concordância dos pais ou responsáveis nessa participação, bem como, pela sua autorização.

- O(a) senhor(a) não terá nenhum custo e/ou gasto com esta participação e não será remunerado se consentir a participação do seu filho ou filha/ ou adolescente que é representado por você legalmente. Você e seu filho/filha ou adolescente por quem é responsável terão acesso aos resultados da pesquisa, por meio de uma entrevista devolutiva, que será oferecida a você e ao adolescente.

- O(a) senhor(a) poderá entrar em contato com a pesquisadora Kamila Nunes Borges, que estará a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa, por meio do telefone (65) 9-99286-8715, e por e- mail kamilanunesb@gmail.com.

- Após ser esclarecido(a) sobre as informações citadas acima, e caso aceite participar do estudo, assine ao final deste documento. Em caso de recusa você não terá nenhum prejuízo em sua relação com a pesquisadora ou com serviço oferecido pelo hospital HUJM/PAVVS.

- Caso necessite de maiores informações sobre este projeto de pesquisa, o senhor (a) poderá contatar a Sra. Olga Akiko Takano, coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário Júlio Muller - CEP/HUJM, este é um órgão responsável

por fazer cumprir os aspectos éticos referentes as normas da pesquisa com seres humanos, assim é constituído nos termos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CONEP. O endereço do CEP/HUJM é: Rua Luís Philippe Pereira Leite S/N (Bairro Alvorada), Cuiabá, MT, Código de Endereço Postal- CEP: 78048-902. Município: Cuiabá/ Tel.: (65) 3615-7254/E-mail: cephujm@cep.ufmt.br.

- Considerando, que fui informado dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa e autorizar meu filho ou filha/ou adolescente por quem sou responsável legalmente à participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações) e produção de dissertação de mestrado.

- Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em meu poder e outra com a pesquisadora responsável e todas as páginas deverão ser rubricadas por ambos.

2 – AUTORIZAÇÃO

Após os esclarecimentos dos objetivos e dos procedimentos da presente pesquisa, tendo garantida a não identificação do(a) adolescente sob minha responsabilidade.

(nome do adolescente), manifesto meu consentimento e apoio à participação do meu filho ou filha/ou adolescente por quem sou responsável legalmente.

Telefone do(a) participante e responsável legal: _____

Nome do responsável (RG): _____

Kamila Nunes Borges
Mestranda/Pesquisadora
CRP 18/04558

ANEXO E - Termo de Compromisso da Pesquisadora**TERMO DE COMPROMISSO DA PESQUISADORA**

Eu, *Kamila Nunes Borges*, comprometo-me a cumprir as resoluções 466/12 e 510/16 do CNS, para a realização da presente pesquisa. Somente iniciarei a coleta/produção dos dados após a aprovação final (com a emissão do parecer de “Aprovado”) do projeto ‘*Avaliação Psicológica de adolescentes vítimas de abuso sexual, assistidas por Programa de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual*’ pelo sistema CEP/CONEP.

Comprometo-me a encaminhar os relatórios parcial (com periodicidade semestral, a cada 6 meses) e relatório final (em até 60 dias da finalização do projeto de pesquisa, com a apresentação dos resultados), conforme cronograma referido no Projeto de Pesquisa.

Informo que disponho da estrutura necessária (física e material) para a realização deste projeto e que garantirei que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, assim, será oferecida entrevista devolutiva individual aos participantes. O retorno social e acadêmico se dará por meio de dissertação de mestrado, publicação de artigo, apresentação em congresso, evento científico, o que contribuirá para as pesquisas com adolescentes vítimas de abuso sexual. Para a instituição Hospital Universitário Júlio Muller – HUJM será oferecida uma palestra sobre os resultados da pesquisa, conforme preconiza a Norma Operacional CNS 001/2013.

Data: 17/10/2019

Nome da pesquisadora: Kamila Nunes Borges

Assinatura da pesquisadora: _____

ANEXO F - Questionário CCEB 2018**QUESTIONÁRIO CCEB 2018**

P.XX Agora vou fazer algumas perguntas sobre itens do domicílio para efeito de classificação econômica. Todos os itens de eletroeletrônicos que vou citar devem estar funcionando, incluindo os que estão guardados. Caso não estejam funcionando, considere apenas se tiver intenção de consertar ou repor nos próximos seis meses.

INSTRUÇÃO: Todos os itens devem ser perguntados pelo entrevistador e respondidos pelo entrevistado. Vamos começar? No domicílio tem _____ (LEIA CADA ITEM)

		QUANTIDADE QUE POSSUI			
ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	1	2	3	4
Quantidades de automóveis de passeio exclusivamente para uso particular					
Quantidade de empregados mensalistas, considerando apenas os que trabalham pelo menos cinco dias por semana					
Quantidade de máquinas de lavar roupa, excluindo tanquinho					
Quantidade de banheiros					
DVD, incluindo qualquer dispositivo que leia DVD, Televisão por assinatura e/ ou a cabo e desconsiderando DVD de automóvel					
Quantidade de geladeiras					
Quantidade de freezers independentes ou parte da geladeira duplex					

Continua

		QUANTIDADE QUE POSSUI			
ITENS DE CONFORTO	NÃO POSSUI	1	2	3	4
Quantidade de microcomputadores, considerando computadores de mesa, laptops, notebooks e netbooks e desconsiderando tablets, palms ou smartphones					
Quantidade de lavadora de louças					
Quantidade de fornos de micro-ondas					
Quantidade de motocicletas, desconsiderando as usadas exclusivamente para uso profissional					
Quantidade de máquinas secadoras de roupas, considerando lava e seca					

A água utilizada neste domicílio é proveniente de?	
1	Rede geral de distribuição
2	Poço ou nascente
3	Outro meio

Considerando o trecho da rua do seu domicílio, você diria que a rua é:	
1	Afastada/Pavimentada
2	Terra/Cascalho

Qual é o grau de instrução do chefe da família? Considere como chefe da família a pessoa que contribui com a maior parte da renda do domicílio.

Nomenclatura atual	Nomenclatura anterior
Analfabeto / Fundamental I incompleto	Analfabeto/Primário Incompleto
Fundamental I completo / Fundamental II incompleto	Primário Completo/Ginásio incompleto
Médio completo/Superior incompleto	Ginásio Completo/Colegial incompleto
Superior completo	Superior Completo