



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL
NÚCLEO DE PESQUISA EM ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DE PREVENÇÃO
E SAÚDE COLETIVA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE CREAS ACERCA
DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

LEILANE MENEZES MACIEL TRAVASSOS

**João Pessoa - PB
Fevereiro 2013**

T779r Travassos, Leilane Menezes Maciel.

Representações sociais dos profissionais de CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes / Leilane Menezes Maciel Travassos.-- João Pessoa, 2013.

172f.

Orientadora: Maria da Penha de Lima

Coutinho

LEILANE MENEZES MACIEL TRAVASSOS

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE CREAS ACERCA
DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba por Leilane Menezes Maciel Travassos, como requisito para a obtenção do título de Mestre em Psicologia Social.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria da Penha de Lima Coutinho

**João Pessoa - PB
Fevereiro 2013**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS PROFISSIONAIS DE CREAS ACERCA
DA VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

LEILANE MENEZES MACIEL TRAVASSOS

Banca avaliadora:

Prof^a. Dr^a. Maria da Penha de Lima Coutinho (UFPB)
Orientadora

Prof^a. Dr^a. Ana Raquel Rosas Torres (UFPB)
Membro Interno

Prof^a. Dr^a. Evelyn Rúbia De Albuquerque Saraiva (UFPB)
Membro Interno

Prof^a. Dr^a. Kay Francis Leal Vieira (UNIPÊ)
Membro externo

**João Pessoa - PB
Fevereiro 2013**

NIÑA MIA

*Niña de mis ojos, niña no llores.
niña sal al mundo expresa a los seres.
Tus sueños rotos, tus juegos robados,
tus años ansiados y desolados,
niña indefensa, niña perdida, niña mia...
niña que lucho por ser comprendida.
Niña que lucho por no estar perdida,
niña que lucho pero sigue escondida,
no te rindas en la lucha de los días,
supistes proseguir sin entender,
puedes vivir sin temer...
(Miguel Adame Vázquez)*

À minha família, em especial minha mãe, grande incentivadora de meu crescimento, seja pessoal ou profissional; e meu esposo, que sempre esteve ao meu lado nos momentos mais difíceis. Aos profissionais que me permitiram compartilhar de suas vivências, possibilitando o desenvolvimento desse trabalho.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a **Deus**, pela fé que me proporciona.

À **minha família**, que me fez o que hoje sou, que é a base de tudo que me guia. Principalmente minha **Mãe**, grande guerreira, motivo de inspiração, exemplo de força e dedicação, que sempre me ensinou a seguir em frente, dos meus primeiros passos à meus primeiros “voos”.

À **meu esposo, Alysson**, que esteve sempre ao meu lado me apoiando, me incentivando, me acalentando nos momentos de angústias, e me compreendendo nas minhas faltas, e por estarmos formando juntos a **nossa família**.

Ao pequeno ser que se forma dentro de mim, meu fruto, **meu bebê**.

Às minhas queridas amigas **Gabriela Pinto, Joyce Mary e Raquel Formozina**, pela amizade que elas me proporcionam, e pelo apoio e incentivo, mesmo que à distância.

À minha companheira de mestrado **Fabrycianne Gonçalves Costa**, pela sua ajuda e parceria nestes anos de crescimento.

À todos os **colegas do mestrado**.

Às colegas, **Andrea Andrade, Maria Dolores e Bianca Linard**, por sempre compreenderem as minhas ausências.

À minha orientadora, **Maria da Penha de Lima Coutinho**, por acreditar no meu potencial, pelos seus ensinamentos, proporcionando a construção intelectual que desenvolvi nessa dissertação.

À banca examinadora composta pelas professoras **Dr^a Ana Raquel Rosas Torres, Dr^a. Evelyn Rúbia De Albuquerque Saraiva e Dr^a. Kay Francis Leal Vieira** pela aceitação na avaliação deste trabalho e pelas contribuições ao seu melhoramento.

A todos que compõem o **Núcleo de Pesquisa em Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde Coletiva**, pelo companheirismo.

À **CAPES** pelo apoio financeiro, possibilitando dedicação integral ao mestrado.

Às **equipes multiprofissionais** dos CREAS dos municípios pesquisados, atores importantes desta caminhada, por dedicarem parte de seu tempo na concretude deste trabalho.

À **todos** que participaram diretamente ou indiretamente dessa importante conquista na minha vida.

RESUMO

A violência sexual contra crianças e adolescentes representa uma profunda violação de direitos humanos, sexuais e individuais da pessoa em desenvolvimento, que constitui um grande desafio aos diversos âmbitos e profissionais que se deparam com sua ocorrência. Nesse sentido, objetivou-se nesse estudo apreender as representações sociais de profissionais que atuam em Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes. Utilizou-se como aporte teórico a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici, e em complemento a esta, fez-se uso ainda da Teoria do Núcleo Central de Jean-Claude Abric. Trata-se de um estudo exploratório e descritivo de cunho quanti-qualitativo. Os participantes da pesquisa foram 47 profissionais de equipe interdisciplinar de 11 CREAS da Paraíba, sendo 95,7% do sexo feminino, com idade média de 34,70 (DP=9,45). Foram utilizadas entrevistas semiestruturadas, submetidas à análise lexical do *software* ALCESTE, resultando na formação de quatro classes, nomeadas, Classe 1: Caracterização e Impactos da Violência Sexual, Classe 2: Prática Interprofissional e Intersetorial, Classe 3: Violência Sexual Intrafamiliar e sua Superação, Classe 4: Políticas Públicas: avanços e retrocessos; e ainda a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP), analisada por meio do *software* Evoc. Verificou-se que os participantes representaram a violência sexual a partir de suas características e implicações, destacando sua ocorrência intrafamiliar, que é passível de superação, mas que necessita de uma atuação interdisciplinar e intersetorial por parte dos profissionais, os quais não possuem apoio governamental. As representações sociais a partir das evocações livres evidenciaram uma concepção ampliada do fenômeno da violência sexual, caracterizando-a como um crime, efetuado por meio do ato agressivo do abuso, e que ocasiona medo às vítimas. Os profissionais estruturaram suas representações em relação ao CREAS, ancorados nas finalidades da instituição; em relação ao ser profissional do CREAS, apresentaram uma percepção de ideal a ser alcançado; e, se auto perceberam de forma positiva, ancorados em uma identidade social. De forma ampla, pode-se considerar que os dados revelaram que o fenômeno da violência sexual desencadeia dificuldades não só àqueles que vitima, mas também àqueles que se dedicam ao seu enfrentamento.

Palavras-chave: violência sexual, profissionais, representação social, crianças e adolescentes

ABSTRACT

Sexual violence against children is a deep violation of human rights, besides of being a gross violation of the sexual and individual's rights of persons who are under development. This reality has been occurring in various environments and represents a major challenge for the professionals who are in charge of it. In this sense, this study aimed at apprehending the social representations of professionals who work at the Reference Center for Specialized Social Assistance – CREAS – concerning sexual violence against children and adolescents. The Theory of Social Representations by Serge Moscovici and the Theory of Central Nucleus by Jean- Claude Abric were used as theoretical frameworks. This study is characterized as exploratory and descriptive of quantitative and qualitative approaches. The participants of this research were 47 professionals of interdisciplinary groups of 11 units of CREAS in the state of Paraíba. A percentage of 95.7% of the participants are female, on average at the 34.70 years of age (SD = 9.45). As instruments, this study counted on semi-structured interviews which were submitted to the processing of the lexical analysis of the software ALCESTE that output four lexical classes, named, Class 1: Characterization and Impacts of Sexual Violence, Class 2: Interprofessional Practice and Intersectoral, grade3: Intrafamily Sexual Violence and its Overcoming, Class 4: Public Policy: advances and setbacks; and the Free Association Technique (TALP), which was used and analyzed by the software Evoc. The findings revealed that the participants represented the sexual violence based on its characteristics and implications, emphasizing its intra familiar occurrence, which is capable of being overcome but that requires an interdisciplinary and inter sectored approach by the professionals who are not being given governmental support. The social representations emerged from the free evocations showed the phenomenon of the sexual violence characterized as the wide conception, typifying it as a crime, carried out through the aggressive act of abuse, causing fear to its victims. The professionals structured their representations associated to CREAS, anchored them in the purposes of the institution, concerning of being professionals of the CREAS revealed perception of an ideal to be achieved. They have positive self perceptions and anchored these representations in a social identity. In general, the data revealed the phenomenon of sexual violence triggers difficulties, not only for its victims, but also for those who are in charge of facing it.

Keywords: sexual violence, professionals, social representations, child and adolescent.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: *Distribuição do número de profissionais participantes, inseridos no CREAS, conforme o município de inserção.*

Figura 2: Dendrograma com a Classificação Hierárquica Descendente – Entrevistas (n=47).

Figura 3: Análise Fatorial de Correspondência do *corpus* das entrevistas.

Figura 4: Dendrograma do tratamento *tri-croisé*, com a Classificação Hierárquica Descendente – Entrevista (N=47). Variável microrregião.

Figura 5: Dendrograma do tratamento *tri-coisé*, com a Classificação Hierárquica Descendente – Entrevista (N=47). Variável “categoria profissional”.

Figura 6: Quadrante das evocações acerca do estímulo “Violência Sexual” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Figura 7: Quadrante das evocações acerca do estímulo “CREAS” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Figura 8: Quadrante das evocações acerca do estímulo “Profissional do CREAS” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Figura 9: Quadrante das evocações acerca do estímulo “Eu mesmo” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: *Distribuição dos dados biossociodemográficos dos profissionais. (N=47)*

LISTA DE SIGLAS

AFC - Análise Fatorial de Correspondência

ALCESTE - Analyse Lexicale par Context d'un Ensemble de Segments de Texte

CF – Constituição Federal

CFP – Conselho Federal de Psicologia

CHD - Classificação Hierárquica Descente

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas

CRAS - Centros de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

ECPAT - End Children Prostitution, pornography and Trafficking for Sexual Purpose

EVOC - Ensemble de programmes permettant l'analyse des evocations

ESCCA - Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes

LGBTT – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MDS – Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome

NOB - Norma Operacional Básica

NOB-RH- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos

OMS – Organização Mundial de Saúde

OME – Ordem média de evocações

ONU - Organização das Nações Unidas

OIT - Organização Internacional do Trabalho

PAEFI - Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIR - Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

SEDH – Secretaria Especial de Desenvolvimento Humano

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde

TALP - Técnica de Associação Livre de Palavras

TRS - Teoria das Representações Sociais

UCE – Unidade de Contexto Elementar

UCI - Unidade de Contexto Inicial

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| APRESENTAÇÃO..... | 1 |
| CAPÍTULO I – Contextualização do Objeto de Pesquisa..... | 5 |
| 1.1. <i>Objetivo Geral.....</i> | 11 |
| 1.2. <i>Objetivos Específicos.....</i> | 11 |
| CAPÍTULO II – Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes..... | 12 |
| 2.1 <i>Aspectos Históricos e Conceituais.....</i> | 13 |
| 2.1.1 <i>Conceituando e Caracterizando a Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes.....</i> | 15 |
| 2.1.1.1 <i>Abuso Sexual.....</i> | 18 |
| 2.1.1.2 <i>Exploração Sexual.....</i> | 22 |
| 2.2 <i>Causas e Consequências.....</i> | 24 |
| 2.3 <i>Uma violação de direitos.....</i> | 29 |
| 2.4 <i>Atendimento às vítimas de violação sexual.....</i> | 32 |
| CAPÍTULO III – Representações Sociais da Violência..... | 42 |
| 3.1 <i>A Teoria das Representações Sociais.....</i> | 43 |
| 3.1.1. <i>A formação e funções das Representações Sociais.....</i> | 46 |
| 3.1.2. <i>Desdobramentos das Representações Sociais.....</i> | 49 |
| 3.2 <i>Representações Sociais da Violência Sexual.....</i> | 52 |
| 3.4.1. <i>Estudos em Representações Sociais acerca da Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes.....</i> | 54 |
| CAPÍTULO IV – Método | 60 |
| 4.1 <i>Delineamento.....</i> | 61 |
| 4.2 <i>Lócus de Pesquisa.....</i> | 61 |
| 4.2.1 <i>Caracterização do Lócus.....</i> | 62 |
| 4.3 <i>Participantes.....</i> | 63 |
| 4.4 <i>Instrumentos.....</i> | 63 |
| 4.4.1 <i>Questionário biossociodemográfico.....</i> | 64 |
| 4.4.2 <i>Entrevista Semi-estruturada).....</i> | 64 |
| 4.4.3. <i>Teste de Associação Livre de Palavras (TALP.....</i> | 64 |
| 4.5 <i>Procedimentos.....</i> | 65 |
| 4.5.1 <i>Coleta de Dados</i> | 65 |
| 4.5.2 <i>Éticos.....</i> | 65 |

| | |
|--|------------|
| 4.6 <i>Análise e Interpretação dos Dados</i> | 66 |
| 4.7 <i>Descrições dos Softwares Evoc e Alceste</i> | 66 |
| 4.7.1 <i>Software Evoc</i> | 66 |
| 4.7.2 <i>Software Alceste</i> | 67 |
| CAPÍTULO V – Descrição dos Resultados | 69 |
| 5.1 <i>Caracterização da Amostra</i> | 70 |
| 5.2 <i>Entrevista Semiestruturada</i> | 72 |
| 5.2.1 <i>Tratamento padrão do Alceste</i> | 72 |
| 5.2.2 <i>Análise Fatorial de Correspondência (AFC) – Alceste</i> | 81 |
| 5.2.3 <i>Tratamento de Análise Cruzada do Alceste</i> | 83 |
| 5.2.3.1 <i>Variável Microrregião</i> | 83 |
| 5.2.3.2 <i>Variável Categoria Profissional</i> | 86 |
| 5.3 <i>Técnica de Associação Livre de Palavras</i> | 89 |
| 5.3.1 <i>Estrutura das Representações Sociais da Violência Sexual</i> | 90 |
| 5.3.2 <i>Estrutura das Representações Sociais de CREAS</i> | 91 |
| 5.3.3 <i>Estrutura das Representações Sociais de Profissional de CREAS</i> | 93 |
| 5.3.4 <i>Estrutura das Representações Sociais de Eu mesmo</i> | 94 |
| CAPÍTULO VI – Análise e Discussões dos Resultados | 95 |
| 6.1. <i>O perfil biossociodemográfico dos profissionais</i> | 96 |
| 6.2. <i>As representações Sociais da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes advindas das Entrevistas</i> | 99 |
| 6.2.1. <i>Plano Fatorial de Correspondência</i> | 105 |
| 6.2.2. <i>Análise cruzada</i> | 108 |
| 6.3. <i>Estrutura das representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes advinda da Técnica de Associação Livre de Palavras</i> | 117 |
| Considerações Finais | 127 |
| Referências | 133 |
| Anexos | 151 |

APRESENTAÇÃO

A violência é um fenômeno social global e histórico, e vem se afirmando como um dos mais graves problemas sociais e de saúde pública (Organização Mundial de Saúde, 2002). Um tema complexo, polissêmico e controverso, a violência encontra-se presente na experiência humana, evidenciando-se como um fenômeno sócio-histórico. Sendo parte intrínseca da vida social, resulta das relações, comunicações e conflitos de poder (Minayo, 2007). Atinge todas as faixas etárias, sem preferência de sexo, raça ou nível social, contudo, o grupo de crianças e adolescentes é considerado mais fragilizado e vulnerável às consequências de situações de violação (Assis & Avancini, 2009).

Dentre os diversos tipos de violência destaca-se a violência sexual, caracterizada pela sua alta incidência e suas consequências psicológicas e sociais à pessoa vitimizada (Habigzang, Azevedo, Koller & Machado, 2006). A violência sexual é de grande preocupação da sociedade, uma vez que não atinge apenas a vítima, mas seus familiares e o seu meio social, e ainda os profissionais que lidam com tal problemática no seu cotidiano de trabalho.

Compreender o complexo fenômeno da violência sexual, em particular contra crianças e adolescentes, envolve uma gama de conceitos e problemáticas, exigindo ações intersetoriais e interdisciplinares, uma vez que se consolida como um fenômeno multifacetado, caracterizado pela relação de poder étnica, cultural e intergeracional (Gomes, 2009).

Considerada uma das mais graves violações de direitos, a violência sexual perpetrada contra crianças e adolescentes é composta de fatores que expõem essa população e seus familiares a situações adversas de isolamento e risco social. Neste contexto, o seu enfrentamento se constitui na defesa de direitos, a qual deverá traduzir-se numa rede articulada de garantias efetivas, de responsabilização do Estado, família e sociedade, de prestação de serviços e, sobretudo, de prevenção.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei 8069/90) traz uma concepção política de organização social e de poder, defendendo um conjunto articulado de ações governamentais e não governamentais que elaborem e implementem uma política no atendimento a crianças e adolescentes. A partir deste Estatuto, foram criados diversos órgãos orientados pela defesa de direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência.

A complexidade do fenômeno da violência sexual infanto-juvenil exige dos profissionais que atuam em órgãos de proteção e enfrentamento, o desempenho de seu trabalho voltado à promoção de mudanças favoráveis na vida dos vitimizados, por meio de ações preventivas e de atendimento que visem propiciar condições de um desenvolvimento saudável (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2009). Nesse sentido, conforme ressalta Furniss (2002, p. 5) a demanda da violência sexual, “como um problema multidisciplinar, requer a estreita cooperação de uma ampla gama de diferentes profissionais com diferentes tarefas”.

Deste modo, o enfrentamento, bem como a prevenção da violência, envolvem diversos profissionais como psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, advogados, conselheiros tutelares, entre outros, sendo necessária ajuda mútua para chegar-se ao êxito pretendido. Contudo, como observa Avancini (2006), as práticas institucionais são de caráter fragmentado e pontual, não havendo clareza do trabalho em rede, de modo que os profissionais vão descobrindo, em suas práticas solitárias, uma forma de trabalhar.

Souza e Adesse (2005) expressam que,

Os estudos e as políticas públicas voltadas para a violência sexual são recentes e escassas. . . . Apesar dos avanços, ainda existem muitas lacunas no que diz respeito ao conhecimento que temos do problema, à identificação de casos, ao

atendimento que prestamos, à formação de profissionais, e à prevenção a partir da infância (p.19).

Portanto, sendo a violência sexual um tema atual e cada vez mais presente nos meios de comunicação e no âmbito acadêmico, percebe-se que as pesquisas acerca da temática encontram-se em ascensão. Contudo, são ainda incipientes estudos no Brasil no que tange à abordagem pelas recentes equipes da Proteção Social. Deste modo, a presente pesquisa acredita poder atuar como um contributo ao conhecimento nessa área.

Nesse sentido, esta pesquisa desenvolveu um estudo em torno dos profissionais de serviços de proteção social especial, que trabalham em Centros de Referência Especializados de Assistência Social. Optou-se por estes atores sociais em função desses estarem inseridos em um âmbito que possibilita uma maior vivência com o fenômeno em foco.

Para tanto, utilizou-se como aporte teórico a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici. As representações sociais funcionam como um sistema de interpretação da realidade e de regulamento do universo de opiniões, crenças e sentimentos dos atores sociais determinando seus comportamentos ou práticas (Moscovici, 2011). Assim, pressupõe-se que ao se realizar um estudo das concepções e práticas dos profissionais que lidam com essa questão, será possível verificar quais os conjuntos de ideias, valores, explicações e sentimentos imersos em suas atividades.

Fez-se uso ainda, como complemento, da Teoria do Núcleo Central, corrente estruturalista das representações sociais proposta por Jean-Claude Abric (1976), que tem como proposta a identificação e a análise dos processos sociais determinantes das representações sociais, sendo esses conjuntos sociocognitivos organizados e estruturados em dois subsistemas: o sistema central e o sistema periférico.

CAPÍTULO I - CONTEXTUALIZAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

Por tratar-se de um fenômeno complexo, conceituar a violência não é tarefa simples. Podem-se encontrar diferentes formas de se definir a violência, não havendo critério quanto às rotulações e classificações, ou, quando se utilizam critérios, estes são confusos, dificultando seu uso por outros pesquisadores (Ristum & Bastos, 2004).

Deste modo, a violência deve ser compreendida a partir de um conceito dinâmico, o qual remete a distintas determinações e tipologias, com definições e significados polissêmicos. Percebida também como um fenômeno multifacetado, a violência assume formas diversas, conforme o contexto histórico e social que se encontra (Aléssio & Santos, 2005; Medrado, Lemos & Brasilino, 2011).

A violência é um fenômeno antigo, porém só passou a ser considerada um problema social e de saúde a partir século XX, ao ser inserida no contexto dos direitos humanos, passando assim a ser alvo de crescente interesse científico. No Brasil, a violência se insere com mais vigor no campo da saúde a partir década de 80, sendo tema de debates políticos e sociais (Minayo, 2006). Perpetrada contra crianças e adolescentes, a violência teve maior visibilidade no final da década de 50, por meio da Convenção das Nações Unidas, que instituiu que a criança ou adolescente são considerados sujeitos de direitos (Pedersen & Grossi, 2011).

Em Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, a Organização Mundial de Saúde (2002) traz a violência como sendo,

. . . uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações (p. 4).

Para Dahlberg e Krug (2007), esse conceito cobre uma gama de resultados, pois reflete o reconhecimento da violência não só como produtora de sofrimento ou morte,

mas também que impõe um peso substancial em indivíduos, família, comunidades e sistemas públicos.

Na definição da OMS (2002), a realização do ato violento é associada à intencionalidade, independente do resultado produzido, bem como à uma relação de poder. Porém não se esclarece o conceito de poder, que por vezes é confundido com o conceito de violência, levando-se à ideia de que um é indissociável do outro (Schraiber, D'Oliveira & Couto, 2006).

Atualmente no Brasil, a teoria do poder tem sido adotada como norte de conceituação da violência contra crianças e adolescentes. Embora toda relação implique poder, nem todo poder está associado à violência. O poder violento está presente em uma relação de força exercida, cujo objetivo é a obtenção de vantagens previamente definidas, seja de dominação, de prazer sexual ou de lucro (Faleiros, V. P & Faleiros, E. S., 2008).

Ainda de acordo com os autores supracitados, uma relação violenta é desigual e estruturada num processo de dominação, na qual o dominador faz uso de coação e agressões, tornando o dominado um objeto de satisfação de seus anseios. Há, assim, uma negação dos direitos da vítima e uma desestruturação de sua identidade.

Sendo a violência originada de relações desiguais de poder, perpassando pela dominação de gênero, classe social e faixa etária, as quais contribuem para a manifestação de agressores, as crianças e os adolescentes assumem, sob um ponto de vista histórico e cultural, um papel de vulnerabilidade, favorecendo a ocorrência de violações (Ministério da Educação & Secretaria Especial de Direitos Humanos, 2004).

Deste modo, não se pode falar de violência sem remeter-se ao grupo de crianças e adolescentes, sendo este mais exposto a sofrer violação de direitos e consequências à saúde física e psíquica. Diversos estudos vêm sendo realizados acerca da temática,

expondo-se aspectos sociológicos, epidemiológicos, psicossociais, de direitos, de políticas públicas, dentre outros.

Buscando conjecturar a dimensão do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes, observam-se alguns dados publicados na bibliografia brasileira. Estudo recentemente divulgado por Waiselsz (2012), intitulado *Mapa da Violência 2012: Crianças e Adolescentes do Brasil* analisou a violência homicida no Brasil nos últimos 30 anos, denotando uma profunda mudança nos padrões históricos. Evidencia-se nesse período a diminuição de 77,1 % de mortes por causas naturais, caracterizadas por deterioração do organismo ou da saúde devido à doença, em contraponto as causas externas, que independem do organismo humano, mas que causam lesões ou agravos à saúde, levando à morte, apresentaram crescimento de 14,3%.

O estudo apresenta ainda análise de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, do Ministério da Saúde, no qual foi implantado, no ano de 2009, para a notificação de violência doméstica, sexual e outros tipos de violências contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos, que deve ser realizada de forma universal, contínua e compulsória pelo gestor de saúde do SUS, mediante o preenchimento de Ficha de Notificação específica (Waiselsz, 2012).

Os dados referem-se ao ano de 2011, e são ainda parciais. Neste ano, foram registrados 39.281 atendimentos na faixa etária de 1 a 19 anos, representando 40% do total de atendimentos realizados; na Paraíba, foi registrado um total de 1.266 atendimentos. No tocante aos tipos de violência registrados, prevalece a violência física com 40,5% do total; em segundo lugar encontra-se a violência sexual com 20% das notificações, com concentração na faixa de 5 a 14 anos; em terceiro lugar, com 17%, vê-se a violência psicológica ou moral; e, por fim, a negligência ou abandono representou 16% dos casos (Waiselsz, 2012).

Em relatório divulgado pelo Disque Direitos Humanos (Secretaria Especial de Direitos Humanos [SEDH], 2011), referente ao Módulo Criança e Adolescente, apresentam-se números desde a sua implementação no ano de 2003, até agosto de 2011; neste período, foi realizado mais de 2,5 milhões de atendimentos de denúncia de violência contra crianças e adolescentes de todo o país. A região Nordeste foi a que mais efetuou denúncias ao serviço, com mais de 52% do total. Os tipos de violência denunciados foram distribuídos em três grandes eixos: (i) violência física e psicológica, (ii) negligência e (iii) violência sexual, que apresentam porcentagens aproximadas, com 34%, 34% e 32%, respectivamente (SEDH, 2011).

Dados publicados recentemente pela Secretaria Especial de Direitos Humanos [SEDH] (2012) informam que nos primeiros quatro meses do ano de 2012 foram registrados 34.142 denúncias de violência contra crianças e adolescentes, sendo que 22% desse total dizem respeito à violência sexual. Nesse período, a Paraíba esteve presente na 17^a e 11^a posição no ranking nacional de denúncias de violência sexual, referentes respectivamente ao abuso sexual (165 casos) e a exploração sexual (72 casos).

Ressalta-se que tais dados expressos embora exponham a dimensão do fenômeno no Brasil, não se é possível precisar um número de incidência da violência sexual contra crianças e adolescentes, tendo em vista que a maioria dos casos são subnotificados ou não denunciados, e dos casos registrados nem todos são comprovados.

Nesse sentido, no que se refere à violência de caráter sexual perpetrada contra crianças e adolescente, foco do presente estudo, percebe-se que embora não seja o principal tipo de violação vivenciado por esse grupo, merece destaque em função de cada vez mais visualizar-se um crescimento de sua ocorrência.

Não existe o objetivo, no presente, de realização de um desenho epidemiológico, uma vez que se acredita que o fenômeno da violência sexual vai além de sua incidência; contudo, os dados expostos servem de base para aprofundar-se nessa temática. Pois como afirmam Fuziwara e Fávero (2011), o combate às consequências da violência sexual inicia-se a partir do conhecimento dos índices de sua ocorrência, possibilitando a implementação de medidas preventivas, por meio de políticas públicas que se voltem ao atendimento das vítimas, à atenção aos familiares e ainda ao cuidado com os profissionais.

Conforme expresso pelo Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro [PAIR], (2008), em cenário nacional, o abuso sexual e a exploração sexual comercial são os principais agravos de situações de exclusão, vulnerabilidade e risco social aos quais crianças e adolescentes são submetidos. Assim, a violência sexual cometida contra esse grupo requer diferentes estratégias de enfrentamento, numa articulação cultural, social, política e jurídica, uma vez que se trata de um crime e uma grave violação de direitos.

Concomitante à dimensão que o fenômeno vem tomando no que tange a sua ocorrência, no cenário brasileiro cada vez mais se avança em políticas públicas de prevenção e atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Deste modo, nesse estudo optou-se por investigar o grupo de profissionais que atendem essas vítimas, considerando-se que a vivência de sua prática profissional cotidiana com a violência sexual contribui para a forma como a representam.

Portanto, realizar a escuta do discurso dos atores sociais desse estudo, permite-nos visualizar os fatores que enredam e dificultam a atuação dos profissionais nessa área e obter uma maior compreensão da problemática que envolve a criança e o adolescente vítimas de violência sexual, proporcionando reflexões em torno dessa questão e

consequentemente contribuindo para futuras reestruturações das políticas públicas já implementadas. Deste modo, tomando-se como pressuposto a possibilidade de tais contribuições, estabeleceu-se os objetivos conforme exposto a seguir.

Objetivo Geral

Apreender as representações sociais de profissionais que atuam em CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Objetivos Específicos

1. Caracterizar o perfil biossociodemográfico dos profissionais que lidam com essa problemática;
2. Identificar as representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes;
3. Identificar os conteúdos das representações sociais dos profissionais acerca do CREAS e do ser profissional do CREAS
4. Descrever a estrutura central e periférica das representações sociais dos profissionais acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes;

**CAPÍTULO II – VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E
ADOLESCENTES**

2.1. Aspectos Históricos e Conceituais

Ao abordar-se o fenômeno da violência contra crianças e adolescentes é imprescindível remetermo-nos à história social da infância. Diversos autores, como Ariés (1981), Assis (1994), Azevedo e Guerra (1993), DeMause (1998), Faleiros, V. P. e Faleiros, E. S. (2008), entre outros, versam sobre a infância em várias épocas, revelando histórico de vitimização por diversas formas de violência.

Voltar-se ao processo histórico possibilita a visualização das relações de agressões e maus-tratos nos quais crianças e adolescentes foram envolvidos ao longo do tempo por diversas instituições sociais (Faleiros, V. P. & Faleiros, E. S. 2008).

Para fins dessa dissertação, abordaremos alguns aspectos históricos peculiares à violência sexual infanto-juvenil. A ocorrência de abuso sexual contra crianças e adolescentes é figurada desde a Antiguidade; porém, apenas no século XIX fora publicado estudo sobre maus-tratos a crianças, escrito por Ambroise Tardieu, o qual descreveu a *Síndrome da Criança Espancada*. Embora não tivesse como foco a violência sexual, este estudo descreveu quase todas as formas de maus-tratos às crianças (Aded, Dalcin, Moraes & Cavalcante, 2006).

O trabalho de Tardieu inspirou outros estudos, como os realizados por Sigmund Freud em 1896 e 1897, nos quais aborda os abusos sexuais inicialmente como base etiológica da histeria, e posteriormente como fantasias advindas do complexo de Édipo. Em 1962, os doutores Kepman e Silverman confirmaram o estudo de Tardieu, ao publicarem o artigo *The Battered-Child Syndrome*, proporcionando nos Estados Unidos alteração de leis e a criação de políticas públicas voltadas ao atendimento, à proteção e à prevenção de abusos e maus-tratos às crianças e adolescentes (Aded et al., 2006).

Para o psico-historiador DeMause (1998), a história da infância tem sido um pesadelo, que só recentemente vem despertando interesse, e quanto mais para trás na

história reporta-se, mais se evidenciam massivas situações de negligência e crueldade, tendo sido maiores as predisposições de crianças à morte, à rejeição, à agressão, a terem sido aterrorizadas e abusadas sexualmente.

O autor apresenta um importante levantamento da história do abuso sexual infantil, destacando diferentes épocas e sociedades. Sobre o período da Antiguidade, DeMause (1998) aponta a existência de abuso e exploração sexual, sendo as crianças levadas para bordéis infantis. A violência sexual contra crianças é colocada por DeMause como uma prática cultural, como pode ser visto em algumas regiões da Índia, onde familiares desvirginam as meninas, ou no Oriente Médio, onde ainda há a prática de mutilação genital feminina.

No Brasil, há evidências de abuso a crianças e adolescentes desde o período de Colonização, sendo essas vítimas de abandono, vendidas como escravas e exploradas sexualmente ou pelo trabalho. As violências iniciavam desde as embarcações, nas quais as crianças que eram trazidas ao Brasil viajavam como grumetes e pajens, ou como órfãs enviadas para casar. As crianças sofriam abusos sexuais pelos tripulantes, durante toda a viagem; e quando os navios eram atacados por piratas, as crianças eram escravizadas e/ou colocadas para prostituição (Ramos, 2006).

Apenas a partir dos anos de 1950 que os abusos contra crianças e adolescentes vêm sendo objeto de estudos e pesquisas, tendo maior visibilidade a partir da década 90, ao ser incluído na agenda da sociedade civil e da luta pelos direitos humanos.

Percebe-se, numa breve incursão histórica, que aspectos que hoje são representados como violentos, em um passado recente, eram aceitos pela sociedade, pelos executores da violência e até mesmo pelas vítimas. Assim, certas práticas sexuais perpetradas contra crianças e adolescentes não causavam maiores preocupações por parte da sociedade. Atualmente isso não ocorre, pois, comumente, o abuso sexual é

socialmente considerado violência, embora muitas das práticas que outrora eram cometidas se perpetuem até os dias de hoje.

A violência contra crianças e adolescentes caracteriza-se por uma relação de poder por uso da força, que alguém exerce com o objetivo de obter vantagens previamente definidas. Conforme Faleiros, V. P e Faleiros, E. S. (2008) estabelece-se, assim, uma relação violenta e desigual, estruturada num processo de dominação, por meio de coação e agressões.

Essa violação é praticada de várias maneiras, por diferentes autores podendo ocorrer em distintos lugares. Usualmente, as formas de violência podem ser classificadas como: física, psicológica e sexual. Ressaltam-se ainda outros tipos de violência, como a estrutural, a simbólica, a institucional, a negligência, a exploração comercial, e ainda a violência escolar, designada *bullying* (Araújo, Coutinho, Miranda & Saraiva, 2012; Faleiros, V. P & Faleiros, E. S., 2008).

A violência sexual contra crianças e adolescentes é foco deste estudo, contudo ressalta-se que as demais classificações não são excludentes entre si, mas sim cumulativas. Considerada a mais aviltante dentre as diversas formas de violência contra crianças e adolescentes, a *violência sexual* é a mais associada ao conceito de violência (Sacramento & Rezende, 2006). Assim, buscar-se-á aprofundar tal temática, tanto no que se referem aos seus conceitos, causas e consequências, como ao contexto de seu enfrentamento.

2.1.1 Conceituando e Caracterizando a Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes

A partir de uma breve análise de material bibliográfico disponível e frequentemente utilizado acerca da temática, percebe-se o uso de diversas terminologias, onde a violência sexual é denominada por diferentes termos, como maus

tratos, exploração sexual, abuso sexual, vitimização sexual, agressão sexual, dentre outros. Entendendo-se que esses diferentes termos são especificidades do fenômeno, utilizar-se-á o termo *Violência Sexual*, tomando-se como pressuposto que este abrange todos os demais.

Chegar-se a um conceito único de violência sexual contra crianças e adolescentes é uma tarefa árdua, uma vez que se trata de um objeto de estudo que envolve uma gama de fatores e situações. Assim, propõe-se aqui apresentar alguns conceitos publicados na literatura, buscando-se contemplar os diversos aspectos que são inerentes a este fenômeno.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é caracterizada por Azevedo e Gerra (1995) como,

. . . todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa (p.05).

Sob uma ótica macro-estrutural, abordando-se o âmbito da violência social, Libório (2004) defende que:

A violência sexual cometida contra crianças e adolescentes (que abrange todo o espectro que vai desde as relações abusivas sem trocas comerciais às explicitamente monetárias) emerge do cenário socioeconômico (contradições de classe social) e político atual (violência estrutural), apoiado em valores culturais que reforçam práticas discriminatórias, tais como o preconceito relacionado a gênero (o patriarcalismo), à geração (adultocentrismo) e à raça/etnia (apartheid social), em detrimento de práticas sociais voltadas à garantia e defesa dos direitos dessa população (p.29).

Faleiros, V. P. e Faleiros, E. S. (2008) apresentam uma conceituação com base na violação de direitos e nas relações de poder.

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma violação de direitos, uma transgressão, uma relação de poder perversa e desestruturante. . . . Esse tipo de violência caracteriza-se como uma violação dos direitos humanos universais e dos direitos peculiares à pessoa em desenvolvimento: direito à integridade física e psicológica, ao respeito, à dignidade, ao processo de desenvolvimento físico, psicológico, moral e sexual sadio e à proteção integral (p. 38).

O Ministério da Saúde (2010) expõe na cartilha *Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências*, a violência sexual como

. . . todo ato ou jogo sexual com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, visando utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente. Abrange relações homo ou heterossexuais (p.33).

Para Ferreira e Azambuja (2011),

A violência sexual pode ser definida como o envolvimento de crianças e adolescentes, dependentes e imaturos quanto ao seu desenvolvimento, em atividades sexuais que eles não têm condições de compreender plenamente e para as quais são incapazes de dar consentimento, ou que violam as regras sociais e os papéis familiares (p. 19).

Assim, ao se visualizar tais conceituações dadas à violência sexual contra crianças e adolescentes, notam-se algumas semelhanças e diferenças, entretanto de forma ampla percebe-se uma complementaridade entre as mesmas, o que indica a necessidade de se compreender as especificidades deste fenômeno. É consensual na

literatura a denominação da violência sexual abordando-se espécies do gênero violência, que vem a ser a classificação desse em abuso sexual e exploração sexual.

O abuso sexual contra crianças e adolescentes envolve todas as práticas sexuais a que estas são submetidas, cujo objetivo é a mera satisfação sexual de um adulto ou pessoa em desenvolvimento psicosexual mais adiantado, não envolvendo fins lucrativos. Enquanto que a exploração sexual abarca a inserção de crianças e adolescentes no mercado do sexo, onde tem seus corpos comercializados objetivando-se o lucro financeiro.

2.1.1.1 Abuso Sexual

Para Faleiros, V. P e Faleiros, E. S. (2008), “o abuso sexual contra crianças e adolescentes é um relacionamento interpessoal sexualizado, privado, de dominação perversa, geralmente mantido em silêncio e segredo” (p.39).

Ao trazerem o termo “relacionamento interpessoal sexualizado”, acredita-se que os autores conseguem abranger todas as relações inerentes ao abuso sexual, uma vez que se refere a toda e qualquer relação de caráter sexual.

O abuso sexual ocorre com ou sem contato físico, incluindo desde a manipulação da genitália, mama, ânus, até o ato sexual em si, com ou sem penetração. Há distintas formas de abuso sexual, diferenciando-se de acordo com o autor, seu grau de parentesco, o local em que ocorre, o ato exercido, dentre outros (Faleiros, V. P. & Faleiros, E. S., 2008).

No que se refere ao ato exercido, documento desenvolvido pela Childhood Brasil - Instituto WCF-Brasil, o *Guia de Referência: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual* (Santos & Ippolito, 2009), traz de forma detalhada a

diferenciação de modalidades de abuso sexual de acordo com a existência de contato físico ou não.

Sem o contato físico, o abuso sexual assume modalidades como o *assédio sexual*, caracterizado por propostas de relações sexuais permeada por uma relação de poder entre agressor e vítima; o *abuso sexual verbal*, presente em conversas abertas sobre atividades sexuais com objetivo de despertar interesse sexual ou constranger a vítima; *telefones obscenos*, que se trata de uma modalidade de abuso sexual verbal; o *exibicionismo*, ato de masturbar-se ou mostrar as genitálias frente a crianças e adolescentes; o *voyeurismo*, que consiste em observar fixamente crianças e adolescentes e obter satisfação nessa prática; e a *pornografia*, caracterizada pela exibição de material pornográfico de e a crianças e adolescentes (Santos & Ippolito, 2009).

Com o uso de contato físico, o abuso sexual está presente tanto em atos físicos genitais, que compreende carícias nos órgãos genitais, tentativa de relação sexual, sexo oral, masturbação, penetração vaginal e anal, como também se encontra em contatos forçados, a partir de beijos e toques em zonas erógenas. Ele pode ser legalmente tipificado em: atentado violento ao pudor, corrupção de menores, sedução e estupro (Santos & Ippolito, 2009).

O Guia de referência traz a tipificação legal de modalidades de abuso sexual. Porém ressalta-se que com a reformulação do Código Penal Brasileiro, a partir da Lei 12.015, de 7 de agosto de 2009, ocorreram mudanças na nomenclatura, bem como no sentido dessas tipificações.

O que outrora eram considerados atos distintos, *atentado violento ao pudor e estupro*, passam a ser aglutinados em um só artigo, e, conseqüentemente, em um só significado. Assim, consideram-se ambos como estupro, sendo este o ato de “constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a

praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso” (Art 213 – Lei 12.015 - CP). Outra modificação refere-se à revogação dos crimes de sedução e à modificação da nomenclatura do CAP II, antes intitulado *Da Sedução e da Corrupção de Menores*, passando a ser denominado *Dos Crimes Sexuais contra Vulneráveis*.

A partir da especificidade do autor que exerce o abuso sexual, e do local onde ele ocorre, definem-se duas categorias: o abuso extrafamiliar e o intrafamiliar. É considerado como abuso sexual extrafamiliar aquele que ocorre fora do âmbito das relações familiares, sendo cometido por pessoas que não possuem laços parentais, maior proximidade ou vínculo com a família da vítima, tidos como desconhecidos ou como de pouca relação. Usualmente está relacionado à ocorrência com crianças e adolescentes em situação de rua, sendo vinculado à exploração sexual comercial e à pornografia (Antoni, Yunes, Habigzang & Koller, 2011).

Conforme Cesca (2004) o abuso sexual intrafamiliar se caracteriza pelo seu acontecimento em meio familiar, envolvendo parentes, pessoas próximas ou cuidadores da vítima. Pode ser praticado dentro do ambiente doméstico ou não, por algum membro da família ou pessoas que tenham função parental, mesmo que sem laços de consanguinidade, e mediante uma relação de poder à vítima.

Geralmente se utiliza os termos *violência intrafamiliar* e *violência doméstica* como sinônimos, contudo, o segundo distingue-se do primeiro por incluir pessoas sem função parental, mas que convivem no mesmo espaço doméstico, como empregados, ou como pessoas que convivem esporadicamente, ou ainda agregados. Assim, é uma violência que ocorre dentro de casa, mas não necessariamente por um membro da família (Ministério da Saúde, 2002).

Tema que gera polêmica, discussão e reflexão, o abuso sexual intrafamiliar acontece em escala mundial e atinge todas as classes sociais, apesar de muitas vezes ser

camuflado e imperceptível (Pedersen & Grossi, 2011). Monteiro et. al (2008) asseveram que a violência sexual intrafamiliar é mundialmente disseminada, sendo perpetrada principalmente por parentes próximos e ainda por vizinhos, amigos dos familiares, pessoas que têm contato diário com a criança e o adolescente.

Comumente associa-se o abuso sexual intrafamiliar à prática do incesto (Fröner & Ramires, 2009; Habigzang, Ramos & Koller, 2011; Lordello & Oliveira, 2012; Penso, Costa, Almeida & Ribeiro, 2009). Para esses autores a definição de incesto deve ultrapassar a expressão legal e reducionista de grau de parentesco, visto que uma relação incestuosa envolve uma atividade de caráter sexual perpetrada por um adulto, não só aquele que possui um laço de consanguinidade com a vítima, mas também aquele que possui um vínculo, uma função de proteção. A partir dessa perspectiva possibilita-se considerar o significado que o agressor tem para a vítima (Azevedo e Guerra, 2007; Habigzang, Koller, Azevedo & Machado, 2005; Lima & Alberto, 2010).

Na maioria das pesquisas que buscam caracterizar o perfil dos agressores sexuais intrafamiliar, identificam-se o pai biológico e o padrasto como principais abusadores. Cohen e Gobbetti (2003) observam que a relação incestuosa entre enteados e filhos aproxima-se da relação incestogênica entre pais e filhos, sem necessariamente haver laços consanguíneos, pois o que se destaca é a relação de afeto entre agressor e vítima, que, no caso do padrasto, assume uma função social de pai.

A violência sexual vem se revelando com predominância no ambiente intrafamiliar, como é demonstrado por vários estudos que corroboram que na maioria dos casos o agressor é um parente ou uma pessoa com quem se tem uma relação de confiança ou é conhecida da vítima, tendo como principal perpetrador o pai biológico (Inoue & Ristum, 2008; Pelisoli, Pires, Almeida & Dell’Aglia, 2010; Pfeiffer & Salvagni, 2005; Souto, Lucena, Paiva & Cavalcanti, 2010).

Em cenário nacional, Waiselfisz (2011) mostra que nos 26,5% dos atendimentos de crianças e adolescentes vitimadas sexualmente, os prováveis agressores fazem parte do que o autor denomina de família nuclear, sendo representada por pai, mãe, padrasto, madrasta, cônjuge, filhos e irmãos. Contudo, no quantitativo geral de atendimento foram registrados ainda casos em que os agressores são pessoas próximas da família, totalizando 28,5% dos atendimentos. Deste modo, tomando-se como pressuposto os conceitos acima explicitados, pode-se inferir que num contingente mais amplo de violência sexual intrafamiliar, somam-se 55% de atendimentos realizados aos vitimados desse tipo de violação.

Outra forma de se categorizar o abuso sexual diz respeito à gravidade do ato sexual, sendo classificados em: *abusos sensoriais*, que envolve a pornografia, o exibicionismo e a linguagem sexualizada; *abusos por estimulação*, abarcando as carícias indevidas em regiões íntimas, masturbações e ainda contatos genitais incompletos; e *abusos por realização*, que dizem respeito às tentativas de penetração ou violação genital, anal ou oral (Alberto, Silva, Gomes, Santana & Soares, 2012).

Assim, o abuso sexual é uma problemática que invade e deixa marcas inomináveis na vida de quem o vivenciou, assumindo características difíceis de serem traduzidas, devido às suas causas multifacetadas, associadas a diversos fatores que influenciam direta ou indiretamente na composição de uma situação danosa.

2.1.1.2 Exploração Sexual

Fenômeno de magnitude internacional, a exploração sexual de crianças e adolescentes tem mobilizado diversos órgãos e setores sociais para seu entendimento e principalmente o seu enfrentamento.

Conforme Leal (2003) a Exploração Sexual Comercial de Crianças e Adolescentes (ESCCA) é,

. . . uma relação de mercantilização (exploração/dominação) e abuso (poder) do corpo de crianças e adolescentes (oferta) por exploradores sexuais (mercadores), organizados em redes de comercialização local e global (mercado), ou por pais, ou responsáveis, e por consumidores de serviços sexuais pagos (demanda) (p.7).

Assim, a exploração sexual figura-se a partir de um de contexto de culto ao uso do corpo, à mercantilização da sexualidade, que se operacionaliza em várias situações, imbricadas numa relação de poder que é exercida por meios coercitivos ou persuasivos, ocasionando assim danos biopsicossociais às vítimas.

Alberto, et al. (2012) asseveram que a exploração sexual está enraizada em fatores de ordem estrutural, cultural, psicossocial e jurídica, sendo o contexto de vulnerabilidade social um agravante, porém não de forma isolada, associando-se ainda às questões de gênero, etnia e raça.

Não obstante, Teixeira e Novaes (2003) ressaltam que esse fenômeno não incide apenas nas camadas mais pobres, transcorrendo nas demais classes sociais, embora haja mais visibilidade e controle social em um do que no outro. Tal afirmação é corroborada por Alencar, Ribeiros, Gorenstein e Sanchez (2009), ao afirmarem que a exploração está presente em todas as camadas sociais, porém há um pacto de silêncio mais intenso nas classes mais altas.

A exploração sexual contra criança e adolescente figura-se em modalidades que se inter-relacionam, sendo elas: a *pornografia*, que é a exposição, veiculação ou uso de material de imagens eróticas de crianças e adolescentes em livros, revistas, filme e internet, com fins comerciais; o *tráfico para fins sexuais*; o *turismo sexual infantil*, os

casamentos infantis e os *casamentos forçados* (Alberto et al, 2012; End Children Prostitution, pornography and Trafficking for Sexual Purpose [ECPAT], 2012).

A ECPAT (2012) apresenta ainda a modalidade *prostituição infantil*. Contudo, tal denominação não mais se emprega, tendo em vista que o termo “*prostituição*” remete ao sentido de consentimento, gerando assim um desvio da perspectiva da exploração sexual contra crianças e adolescentes, tirando-lhes a condição de vitimados e colocando-os como agentes da situação. Deste modo, a terminologia a ser utilizada corretamente é exploração sexual comercial.

2.2. Causas e Consequências

A etiologia do abuso sexual contra a criança e o adolescente perpassa diversos fatores, dos quais segundo Pedersen e Grossi (2011) podem se encontrar variáveis como,

. . . problemas de saúde mental, tais como dependência e abuso de álcool e outras drogas, problemas neurológicos, problemas genéticos e problemas derivados de uma história familiar pregressa ou presente de violência doméstica; ocorrência de perturbações psicológicas entre os membros das famílias; despreparo para a maternidade e/ou paternidade de pais jovens, inexperientes ou surpreendidos por uma gravidez indesejada; adoção de práticas educativas muito rígidas e autoritárias; isolamento social das famílias, que evitam desenvolver intimidade com pessoas externas ao pequeno círculo familiar; ocorrências de práticas hostis, desprotetoras ou negligentes em relação às crianças; e, fatores situacionais diversos, que colocam as famílias frente a circunstâncias não antecipadas e que podem atuar como estressores ou facilitadores do desencadeamento de abusos (p.28).

Esber (2008) expõe três vertentes explicativas da etiologia da violência sexual, sendo elas: (a) a *vertente individualista*, que enfoca o fenômeno sob uma análise estritamente individual, patologizante e psicologizante, que tende à responsabilização dos indivíduos envolvidos na violência, ou seja, tanto da vítima, que provavelmente seduziu o agressor, como do autor, que possivelmente é acometido de alguma patologia psicológica; (b) a *vertente ambientalista*, que se volta para as disfunções familiares, onde a pobreza e a marginalização resultariam em famílias patológicas, o que culminaria na ocorrência de violência sexual; e (c) a *vertente feminista*, que afirma ser a violência sexual resultante das desigualdades sociais e das relações de poder do homem e do adulto sobre mulheres e crianças, predominando a classe social, as relações de gênero e as relações de idade como fatores causadores da violência sexual.

Essa última perspectiva é a mais disseminada nas produções científicas. Ela busca localizar o contexto social da violência, sob a premissa de que esse fenômeno está ligado a atitudes e práticas em relação a crianças e adolescentes, e que aquelas que foram constituídas sócio-historicamente.

Contudo, Esber (2008) assevera que essa perspectiva, bem como as outras duas, não abarcam a complexidade da violência sexual, e propõe uma quarta perspectiva, a *vertente da dimensão intersubjetiva*. Esta tem como premissa a relação entre indivíduo e sociedade num processo dialético, ou seja, o autor da violência é mediado pela dimensão social, a partir de uma relação dialética, destacando-se a busca da compreensão da subjetividade, da afetividade e dos aspectos emocionais do indivíduo como elementos indispensáveis no entendimento da violência sexual.

As consequências geradas pela violência sexual a crianças e adolescentes perpassam diversas problemáticas a curto, médio e longo prazo, sejam estas físicas, psicológicas (afetivas, psicopatológicas e cognitivas) ou sociais (comportamentais, de

aprendizagem), envolvendo uma gama de variáveis (Pelisoli, 2008; Scortegagna & Villemor-Amaral, 2009; Williams, 2009).

Quanto às implicações físicas, variam de pequenos hematomas até traumas graves, que acarretam a morte da vítima. Destacam-se ainda os agravos à saúde reprodutiva e de infecções transmitidas sexualmente. As consequências físicas são visíveis no corpo da vítima, por isso são geralmente tomadas como indicadores de ocorrência da violência sexual (Ferreira & Azambuja, 2011; Santos & Alves, 2010).

As consequências da violência sexual à saúde mental de crianças e adolescentes têm efeitos principalmente em longo prazo, como a depressão, ansiedade, baixa auto-estima, ideação suicida, transtorno de estresse pós-traumático, problemas de relacionamento interpessoal, prejuízo na função sexual, dentre outros (Arboleda, Duarte & Cantón-Cortés, 2011).

Os danos psicológicos são múltiplos, podendo apresentar-se em sintomas orgânicos, distúrbios do sono e alimentares, déficits cognitivos, prejuízos afetivos e sexuais. Os prejuízos afetivos são percebidos em expressões de sentimentos de medo, ansiedade, culpa, raiva, dentre outros. Os déficits cognitivos podem ser visualizados em aspectos como baixa concentração e atenção, fantasias, baixo rendimento escolar e crenças distorcidas; esse último refere-se à percepção que a vítima tem de ser culpada pelo abuso, o e ao sentimento de desconfiança e de inferioridade. Quanto às alterações comportamentais evidenciam-se uma conduta hipersexualizada, fuga do lar, uso abusivo de drogas, isolamento social, agressividade, dentre outros (Habigzang, et. al, 2008).

Para Habigzang e Koller (2006) os impactos da violência sexual se relacionam a conjuntos de fatores específicos. Eles agruparam esses fatores em três grupos: *os fatores intrínsecos*, que correspondem a aspectos inerentes à criança, como a vulnerabilidade e a resiliência pessoal; *os fatores extrínsecos*, referentes ao risco ou proteção de uma rede

de apoio social e afetiva da vítima; e *fatores próprios da violência sexual*, como a duração, o grau de parentesco/confiança com o agressor, a reação dos cuidadores diante da revelação, e ainda a presença de outras formas de violência.

Referente aos fatores intrínsecos destaca-se o processo de resiliência das crianças e adolescentes vitimados sexualmente. A resiliência indica a capacidade do indivíduo de seguir uma trajetória de vida positiva, apesar de vivenciar adversidades. Assim, embora se tenha uma realidade ameaçadora, o ser humano consegue achar meios que o auxilia a prosseguir positivamente (Schwanck & Silva, 2006).

O conceito de resiliência vem sendo cada vez mais empregado no âmbito dos estudos de violações contra crianças e adolescentes, principalmente nas situações de violência sexual. Junqueira e Deslandes (2003) defendem que o conceito de resiliência pode ser traduzido como a “possibilidade de superação num sentido dialético, isto é, representando um novo olhar, uma re-significação do problema, mas que não o elimina, pois constitui parte da história do sujeito” (p. 234).

Nos fatores extrínsecos, insere-se uma rede de apoio, constituída de um conjunto de pessoas e sistemas pertencentes aos elos de relacionamento (e que tenham um significado para criança e o adolescente), no qual o afeto possui caráter de construção e manutenção dessa rede. São compreendidos na rede de apoio social e afetiva: a família, a escola, a comunidade, os amigos, os órgãos de proteção e profissionais de atendimento à vítimas de violência sexual (Habigzang, 2010).

Aos fatores inerentes à violência sexual em si, dá-se destaque aos elementos seguintes. Quanto à duração da violação, Santos e Alves (2010) aludem que a vivência de abusos sexuais por tempo duradouro acarreta em crianças um grande prejuízo à sua autoestima, surgindo um sentimento de menos valia, que desencadeia um retraimento e falta de confiança nas pessoas. Tal sofrimento leva a criança a considerar a morte como

única saída para cessá-lo, incidindo assim em pensamentos de suicídio, principalmente quando o abusador mantém a violência e faz ameaças à criança e aos seus familiares.

Quanto maior a confiança que a criança ou adolescente tem do seu agressor, mais aviltante se torna a violação. Quando o abusador possui um papel social de cuidador, incide na criança uma distorção dos relacionamentos interpessoais e do mundo, uma vez que o abuso sexual partindo de um cuidador passa para a criança vitimada uma informação errônea de relações, pois aquele que é seu cuidador também é seu agressor (Wassermann, 2011).

Outro fator referente à violência sexual em si é a reação dos cuidadores diante da revelação do abuso. Para Fuziwara e Fávero (2011) a

. . . revelação implica rupturas e resistências dos sujeitos envolvidos na relação violenta, que pode ter sido episódica e isolada, ou ter sido perpetrada ao longo de dias e até anos. Pode, inclusive, ter sido vivenciada por mais de uma geração na mesma família (p.36).

Sendo assim, conforme Ferreira & Azambuja (2011) diversos fatores influem na demora da revelação da violência sexual infantil. Dentre eles estão os papéis da família, que incluem o segredo e a negação dos fatos pela criança e pela família.

Nesse contexto, percebe-se que a violência sexual praticada contra crianças e adolescentes possui desdobramentos complexos, gerando inúmeros desafios implicados no processo de violação de direitos da criança e do adolescente, o que torna imprescindível, por parte do Estado, da sociedade e da família, a execução de dispositivos de prevenção, intervenção e proteção às crianças e adolescentes vitimizadas.

2.3 Uma violação de direitos

Considerada uma profunda violação de direitos, a violência sexual contra crianças e adolescentes é uma dos focos das políticas públicas de proteção integral, consolidadas por marcos legais nacionais e internacionais.

Tomando-se como pressuposto que o tratamento dado às crianças e adolescentes há muito fora preterido, emerge a Declaração Universal dos Direitos da Criança, promulgada pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 1959, que se constitui numa enumeração dos direitos e das liberdades a que, segundo o consenso da comunidade internacional, faz jus toda e qualquer criança.

Muitos dos direitos contidos neste documento fazem parte da Declaração Universal dos Direitos Humanos, aprovada pela Assembleia Geral em 1948. Dentre os diversos princípios da Declaração dos Direitos da Criança, pode-se destacar o Princípio da Proteção Especial, que se refere à proteção do desenvolvimento físico, mental, moral e espiritual da criança.

No 30º aniversário da Declaração dos Direitos da Criança, é estabelecida a Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, de 1989. A doutrina da Proteção Integral à criança e ao adolescente é consubstanciada a partir desse marco, passando-se a reconhecer todos os direitos da criança e do adolescente, tendo o objetivo de assegurar-lhes vida com dignidade e o pleno desenvolvimento de suas potencialidades.

Com o advento da Constituição Federal (CF) de 1988, insere-se a Proteção Integral em âmbito nacional, a qual deve ser assegurada por um Sistema de Garantias do Direito da Criança e do Adolescente. Destaca-se seu Artigo 227, o qual preconiza que:

. . . é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à

educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (p.131).

A partir desse contexto, as organizações nacionais mobilizaram-se a fim de criarem um instrumento legal que regulamentasse princípios norteadores de uma proteção efetiva e integral às crianças e adolescentes, o que resultou no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) através da lei nº 8096/90.

O Estatuto da Criança e do Adolescente vem consolidar o que preconiza o Art. 227 da Constituição Federal, como se observa no seu Art. 4º:

É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (p.7).

Assim, o art. 227, da CF, bem como o art. 4º do ECA, dispõe sobre a proteção integral da criança e do adolescente, conferindo-lhes direitos e garantias fundamentais que devem ser efetivamente preservados pela família, sociedade e Estado, para que em uma perspectiva conjunta e complementar possam atender às demandas da coletividade. A estas instâncias ainda fica a incumbência de garantir o direito à prioridade na proteção e no socorro em quaisquer circunstâncias, atendimento preferencial nos serviços públicos, preferência na formulação e execução das políticas sociais.

Nessa tela, com a finalidade de proteção às crianças e adolescentes desamparados pela sociedade e pelo Estado em diversos aspectos, como a situação de violência sexual, o ECA veio dar visibilidade aos princípios, objetivos e estratégias a

serem adotadas, positivando inúmeras medidas, baseadas na Política de Proteção Integral à Criança e ao Adolescente.

Conforme Santos e Liberatti (2011), o Estatuto da Criança e do Adolescente torna prioritários os direitos de crianças e adolescentes, ampliando a garantia de proteção, e ainda confere uma gama de direitos que embasam a configuração de um conjunto de princípios e normas jurídicas que objetivam a efetivação dos direitos fundamentais da criança e do adolescente.

No que se refere a não violação dos direitos preconizados, o ECA expressa em seu art. 5º que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (p. 8).

Especificamente à Violência Sexual, os instrumentos legais supracitados preconizam ações e intervenções. Na Convenção Internacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, em seu Art. 34º, estabelece-se que:

Os Estados Partes comprometem-se a proteger a criança contra todas as formas de exploração e abuso sexual. Nesse sentido, os Estados Partes tomarão, em especial, todas as medidas de caráter nacional, bilateral e multilateral que sejam necessárias para impedir: a) o incentivo ou a coação para que uma criança dedique-se a qualquer atividade sexual ilegal; b) a exploração da criança na prostituição ou outras práticas sexuais ilegais; c) a exploração da criança em espetáculos ou materiais pornográficos.

Quanto à punição dos violadores sexuais, o ECA apresenta em seus Art. 240º, 241º-A-B-C-D-E, 244º-A, especificações de atos libidinosos, perpetrados contra

crianças e adolescentes, considerados crime, a serem punidos conforme a lei do Código Penal.

No que se refere à política de atendimento às crianças e adolescentes vitimizadas, o ECA arrola no seu artigo 87 as seguintes linhas de ação: a) políticas sociais básicas; b) políticas e programas de assistência social, em caráter supletivo, para aqueles que deles necessitem; c) serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicossocial às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão; d) serviço de identificação e localização de pais, responsável, crianças e adolescentes desaparecidos; e) proteção jurídico-social por entidades de defesa dos direitos da criança e do adolescente.

Em recente publicação, a Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011, a Lei do SUAS, dispõe em seu artigo 3º, parágrafo 1º:

São de atendimento aquelas entidades que, de forma continuada, permanente e planejada, prestam serviços, executam programas ou projetos e concedem benefícios de prestação social básica ou especial, dirigidos às famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal, nos termos desta Lei, e respeitadas as deliberações do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), de que tratam os incisos I e II do art. 18 (p.1).

2.4. Atendimento às Vítimas de Violação Sexual

A partir do Estatuto da Criança e do Adolescente, foram criados diversos órgãos governamentais e não-governamentais, orientados pela defesa de direitos das crianças e adolescentes vítimas de violência, tendo suas ações pautadas e baseadas nesse estatuto.

No campo das políticas públicas governamentais, o órgão de atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual é o CREAS (Centro de Referência

Especializado de Assistência Social), criado em 2006, que se insere na política de proteção social especial de média complexidade, e tem o objetivo de atuar em situações de violação de direitos e articular o atendimento dessa demanda com outras instituições.

O princípio da Proteção Integral é reforçada com a Proteção Social, a qual foi avigorada a partir da regulamentação da Assistência Social através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, de 1993, passando assim a ser definida como política social pública. Considerando-se os princípios e as diretrizes que regem a LOAS, consolida-se a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), que se destina aos indivíduos, às famílias e seus membros em situação de risco pessoal e/ou social, que estejam com os direitos ameaçados e/ou violados pelas mais diversas circunstâncias (MDS, 2004).

Esta se concretiza com a recente implantação e implementação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS em 2005, que “. . . é um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira.” (MDS, 2005, p. 15). Embora o Sistema Único de Assistência Social tenha sido formalmente criado em 2005, somente em 2011 foi aprovado pelo legislativo e sancionado pela presidente Dilma Rousseff, a partir da Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011.

O SUAS tem sua estrutura de gestão e sistema de financiamentos regulamentados por meio da Norma Operacional Básica (NOB/SUAS/2005), que foi recentemente reformulada por meio da Resolução Nº 33, de 12 de dezembro de 2012.

De acordo com esta, a proteção social, no âmbito da assistência social, deverá ser hierarquizada entre proteção social básica e proteção social especial de média e de alta complexidade. A *proteção social básica* organiza-se para prevenir situações de risco; já a *proteção social especial*, responde às situações em que os direitos sociais,

coletivos e individuais estão ameaçados e/ou violados por omissão ou ação de pessoas ou instituições (MDS, 2005).

A NOB SUAS (2005) preconiza:

A proteção social especial tem por objetivos prover atenções socioassistenciais a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, *abuso sexual* [ênfase adicionada], uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (MDS, 2005, p. 20).

Os serviços de proteção especial dividem-se em duas categorias: de média e alta complexidade. Os serviços de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral às famílias e indivíduos que se encontram com seus vínculos familiares e comunitários rompidos, necessitando de apoio institucional integral, voltado para o provimento de moradia, alimentação, higienização e trabalho. Estes são prestados a partir de serviços de acolhimento institucional, nas modalidades: Abrigo institucional; Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva; serviços de Acolhimento em República; Acolhimento em Família Acolhedora; e ainda Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (MDS, 2004).

São considerados, por sua vez, serviços de proteção social de média complexidade aqueles que oferecem atendimento às famílias e aos indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Nesses serviços são previstas ações de atenção especializada e/ou acompanhamento sistemático e monitorado. Em Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, tais serviços são incluídos no

denominado Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI).

A Lei do SUAS (Lei nº 12.435/2011), em seu art. 6º, alínea C, estabelece que as proteções sociais básica e especial devem ser atendidas pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), respectivamente. No parágrafo 2º, destaca que o CREAS é uma unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, que se destina à prestação de serviços a famílias e indivíduos que se encontram em situação de violação de direitos, sendo demandadas intervenções de proteção social especializada.

Deste modo, a proteção social especializada de média complexidade é organizada principalmente nos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS). Nesse órgão são ofertados serviços socioassistenciais que requerem acompanhamento individual e soluções protetivas flexíveis; é necessária maior estruturação técnico-operacional de atenção especializada; e efetuam-se encaminhamentos monitorados, atendimentos sistemáticos de apoio e processual, que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade no fortalecimento de vínculos. (MDS, 2004).

Os serviços oferecidos nos CREAS distribuem-se em: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço de Orientação e Acompanhamento a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (MDS, 2011).

Tais serviços visam o oferecimento de atendimento continuado e especializado aos indivíduos e famílias com direitos violados, em situação de risco pessoal e social,

por ocorrência de casos de negligência, abandono, ameaças, maus tratos, violência física, psicológica e/ou sexual (abuso e exploração), discriminação, situação de rua, trabalho infantil, práticas de ato infracional, fragilização de vínculos familiares, dentre outros (MDS, 2011).

O público alvo desses serviços foi ampliado a partir de Portaria nº431/2008, a qual determina que eles:

. . . deverão ampliar o atendimento do CREAS com oferta de serviços de enfrentamento a violência, ao abuso e a exploração sexual, à criança e ao adolescente, e serviço especializado de proteção a pessoas em situação de violência com atendimento as crianças, adolescente, mulheres, idosos, pessoas com deficiência, dentre outros segmentos sujeitos a violação de direitos identificados no âmbito social (p.2).

Embora o CREAS atenda a todo o público vítima de violação de direitos, destaca-se que a maior parte da demanda atendida pelos CREAS do Brasil é de crianças e adolescentes, conforme publicado a partir do Censo SUAS 2011. No ano de 2011 registraram-se 2.109 CREAS, dos quais 94,5% realizaram nesse ano atendimentos de situações de abuso sexual e 84,5% realizaram atendimento a situações de exploração sexual, contra crianças e adolescentes (MDS, 2012).

Deste modo, os Centros de Referência Especializados de Assistência Social são, atualmente, os principais âmbitos de atendimento às situações de violação sexual, sobretudo contra crianças e adolescentes. Ressalta-se que anterior à implantação do SUAS no Brasil, já era ofertado o Serviço de Enfrentamento à Violência, ao Abuso e à Exploração Sexual contra Crianças e Adolescentes, disponibilizado pelo antigo Programa Sentinela, que atualmente foi incorporado ao CREAS, sendo abarcado pelo PAEFI.

Portanto, para este estudo, iremos nos deter ao Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), o qual abrange, dentre outras violações, a violência sexual contra crianças e adolescentes.

No que diz respeito a esse serviço, o Guia de Orientação N° 1 – 1ª versão (MDS, 2009) sugere que a atuação do Centro junto às crianças e adolescentes deve realizar atendimento psicossocial e jurídico, o qual deve ocorrer de modo a desenvolver um compromisso de proteção da criança e do adolescente, de identificação do fenômeno, de avaliação da gravidade do caso e da probabilidade de risco para o sujeito, devendo-se assumir como norte de ação a família, e ainda realizar notificação à autoridade jurídica quando constatado alguma violação de direitos de crianças e adolescentes.

A execução de atividades dos profissionais que atuam no CREAS, bem como dos trabalhadores do SUAS em geral, ou seja, a gestão do trabalho no SUAS, é ordenada pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos [NOB-RH/SUAS] (MDS, 2006). Esta norma busca regulamentar aspectos relacionados ao trabalho na assistência social; como a rede de formação permanente dos profissionais, a implantação e unificação de sistemas públicos e o acompanhamento da gestão de trabalho.

A NOB-RH/SUAS aspira definir responsabilidade e atribuições aos gestores da política, em busca de qualidade nos serviços, através da qualificação e valorização dos trabalhadores destes. Ainda define a necessidade de profissionais permanentes, de Plano de Carreira, Cargos e Salários, e uma remuneração adequada aos trabalhadores; exige a contratação de profissionais de nível superior; busca romper com a terceirização de serviços, com a finalidade de evitar a precarização do trabalho na prestação de serviços sócio-assistenciais; prevê, ainda, a necessidade de instalação de sistemas de educação permanente e a incorporação da rotina do planejamento estratégico associado aos

princípios da gestão participativa e de controle social, além da criação e alimentação de sistemas de informação dos trabalhadores do SUAS (Araújo, Pereira, Guilhon & Sousa, 2012).

No trabalho da Proteção Social Especial, os profissionais envolvidos no atendimento devem ser empenhados em promover mudanças favoráveis na vida de vítimas de violência, realizadas através de ações preventivas e de tratamento que visem propiciar condições de uma vida saudável.

Nesse sentido, os profissionais que atuam no CREAS devem objetivar propiciar acolhida e escuta qualificada, visando fortalecer a função protetiva da família; interromper padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; potencializar recursos para a superação da situação vivenciada e reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social – ou construção de novas referências, quando for o caso; dar acesso às famílias e indivíduos aos direitos socioassistenciais e à rede de proteção social; possibilitar o exercício do protagonismo e da participação social; e ainda prevenir agravamentos e a institucionalização (MDS, 2011).

De acordo com o guia de Orientações Técnicas (MDS, 2011), os profissionais que compõem o CREAS (psicólogo, assistente social, pedagogo, advogado, coordenador e auxiliares administrativos) devem ainda pautar suas ações no referenciamento e encaminhamento de situações de violação de direitos, vitimização e agressões à crianças e adolescentes; na produção de materiais educativos como suporte; no acompanhamento e controle da efetividade dos encaminhamentos realizados; na realização de visitas domiciliares; no atendimento sociofamiliar; no atendimento psicossocial individual e em grupo dos usuários e suas famílias; na orientação jurídico-social; e no monitoramento da presença do trabalho infantil e das diversas formas de

negligência, abuso e exploração, mediante abordagem de agentes institucionais em vias públicas e locais identificados pela existência de situações de risco.

Desse modo, verifica-se que as ações diante da violência sexual devem ser orientadas num trabalho interdisciplinar e intersetorial, pensando nos desafios vivenciados para além de uma única profissão como ótica de solução.

Tal aspecto é ressaltado no ECA, no qual se estabelece que o atendimento às vítimas de violações requer uma prática interdisciplinar, tendo como principal linha norteadora a prevenção. O ECA estabelece mecanismos que visam possibilitar a produção de ações anterior à instalação da problemática (Ferreira & Azambuja, 2011).

A organização de trabalho interdisciplinar segue uma lógica a partir da construção de objetivos comuns voltados à capacidade de cooperação, devendo tal construção ser pautada num projeto político convergente e agregador, voltado à busca de um lugar comum, de um compromisso com a ampliação da proteção social e com os direitos sociais (Rizzotti, 2011).

Outro aspecto necessário ao atendimento da proteção especial é o trabalho intersetorial, ou o trabalho em rede, que implica numa concepção ampliada de gestão, por somar-se o trabalho de várias políticas, de forma integrada, planejada e executável, possibilitando a universalização dos direitos socioassistenciais. Dessa forma, a organização em rede permite a ampliação do alcance no campo dos direitos, integrando-se a assistência social, a saúde, a educação, a habitação, a segurança alimentar e nutricional, entre outras políticas públicas, sendo assim capaz de eliminar as barreiras que impedem o pleno atendimento aos usuários (Carvalho & Silveira, 2011).

Nessa perspectiva, como constituinte da rede de proteção à criança e ao adolescente vítimas da violência sexual, pode-se citar a sociedade civil, presente na família, na escola, e na comunidade, e o Estado, podendo ser representado por órgãos

como: Conselho Tutelar, Delegacia, Conselho de Direitos da Criança, Ministério Público e Juizado da Infância e Adolescência, Defensoria Pública, abrigos, serviços de saúde (postos de saúde e hospitais), de Assistência Social, (os (CRAS e os CREAS), dentre outros (Habigzang et al., 2011).

Desse modo, para que a intersetorialidade se efetive no trabalho social do CREAS, é necessário que a equipe técnica conheça a rede existente no seu território de atuação, possibilitando assim o estabelecimento e fortalecimento de ações articuladas e complementares.

Para Bassols, Bergmann, Falceto e Mardini (2011):

Os casos de abuso sexual trazem muitos desafios aos profissionais envolvidos em seu atendimento. Os sentimentos mobilizados são intensos, e vão desde intensa raiva do abusador até sentimentos de impotência frente ao caso; desde incerteza quanto ao abuso nos casos suspeitos e sentimentos de medo por ameaças feitas pelo abusador até raiva da família, por não acreditar na criança e não oferecer proteção adequada (p. 73).

Para Ferreira e Azambuja (2011) os profissionais que se deparam com a violência sexual contra criança podem vir a assumir algumas posturas inadequadas, sendo elas, a postura de evitação, que envolve o desejo de escapar, de não visualizar a problemática; a postura de atração, em que os profissionais tomam o papel ativo de salvador; e a postura de ataque, onde os profissionais são motivados por raiva dirigida a todas as pessoas envolvidas no abuso. Essas posturas são permeadas de sentimentos de horror, ansiedade, confusão, impotência, culpa e paranoia, que se apresentam diante o momento de revelação do abuso.

Os profissionais que lidam com o fenômeno da violência sexual em seu cotidiano de trabalho, deparam-se com diversos entraves ao longo do atendimento. Dentre esses destaca-se a revelação da violência sexual por parte das vítimas.

O processo de revelação do abuso é uma situação particularmente delicada, devendo ser proporcionado à vítima um ambiente apropriado para a escuta, onde haja proteção de sua identidade, proporcionando uma escuta acolhedora e voltada para credibilidade da fala da criança e do adolescente (Ministério da Saúde, 2006).

Nesse sentido, essa realidade exige uma compreensão, por parte dos profissionais que atuam junto a ela, acerca da complexidade e da diversidade envolvidas nas situações de violência contra crianças e adolescentes, sendo necessária a busca de caminhos para o enfrentamento desse fenômeno em seus cotidianos profissionais (Quaglia, Marques & Pedebos, 2011).

Perdessen e Grossi (2011) asseveram que diante da demanda da violência sexual, é necessário uma atuação profissional crítica, criativa e capaz de propor estratégias de intervenção, e de articulação com as diferentes políticas públicas.

Nessa tela, ressalta-se ser fundamental a valorização dos profissionais que lidam com esse fenômeno, exigindo-se investimento público em políticas públicas de Estado e na qualificação dos profissionais (Fuziwara & Fávero, 2011).

CAPÍTULO III - REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA VIOLÊNCIA

3.1. A Teoria das Representações Sociais

A Teoria das Representações Sociais foi desenvolvida por Serge Moscovici quando da publicação de “La psychanalyse, son image et son public”, em 1961. Moscovici elabora tal teoria a partir da reflexão acerca do conceito de Representações Coletivas de Émile Durkheim.

A perspectiva adotada por Émile Durkheim discute a diferenciação dos fatos psíquicos dos fatos sociais, favorecendo a primazia do social sobre o individual, e, portanto, o estudo da consciência coletiva. O conhecimento sociológico de Durkheim tem como características a *dualidade da natureza humana* (entre o corpo e a mente, entre a sociedade e o indivíduo); a *estabilidade das representações coletivas*; e a *natureza institucional e repressora das representações coletivas* (Marková, 2006).

Na perspectiva de Durkheim, verifica-se a dicotomia “social *versus* individual”, com primazia das representações coletivas sobre as consciências sociais, sendo o social concebido como um meio estático, estendível no tempo e no espaço, ou seja, como um meio imutável – até mesmo pelo contexto social multifacetado – e impermeável às transformações individuais (Moscovici, 2011).

Considerando tais aspectos defendidos por Durkheim como uma fissura ou lacuna para a compreensão da realidade social na conjuntura atual, Serge Moscovici formulou a teoria psicossociológica das representações sociais – um modelo pautado pela dialogicidade entre o individual e o social. Na concepção de Moscovici, as representações sociais correspondem a uma forma de conhecimento, socialmente elaborado e compartilhado, tendo uma intenção prática e concorrendo à construção de uma realidade comum a um conjunto social ou grupo de pertença (Nóbrega, 2003).

Moscovici, por meio de sua obra, fez surgir um novo movimento teórico em psicologia social. Este movimento foi se estruturando até se tornar uma das referências

mais importantes no conjunto das orientações teóricas em psicologia social, que passou a definir o homem enquanto sujeito de conhecimento (Vala, 1996).

O termo “representações sociais” em Psicologia Social comumente se refere tanto à teoria, como ao objeto por ela estudado. Entretanto, vale ressaltar que a teoria das representações sociais (TRS) vem a ser o modelo teórico de estudo do fenômeno das representações sociais, na qual se investiga a sua construção e o seu conteúdo a partir de um conhecimento científico. Ao passo que as representações sociais vêm a ser o conhecimento construído pelo senso comum, a partir do qual se formulam teorizações do objeto, que são compartilhadas e articuladas no coletivo (Santos, 2005).

De acordo com Moscovici (2011), não só o indivíduo, mas também a sociedade “pensa”; logo, mesmo o indivíduo possuindo um caráter ativo, seu pensamento é alimentado pelas ciências e ideologias circunscritas no ambiente social por meio das diversas vias de comunicação. Dizendo isso, Moscovici nos chama atenção a uma peculiaridade em sua teoria, que é a constatação da existência de um tipo de dualidade do real, o qual se configura a partir de dois universos, um consensual e outro reificado.

O universo *consensual* é o mundo da experiência, do senso comum, onde as relações humanas são essencialmente humanas, não havendo diferenciação de níveis na interação entre os indivíduos. Marcado pelo compartilhamento, neste universo o individual se exprime de modo a criar significados coletivos a tudo aquilo que envolve a realidade experimentada, sendo assim construídos os fenômenos de representações. Ao passo que o universo *reificado* é o mundo da ciência, política e ideologia. Neste, as relações são institucionalizadas, onde cada um tem seu papel e grau de importância. O alcance dos discursos individuais depende da função de quem os profere, de modo que a racionalidade se impõe sobre a realidade (Moscovici, 2011).

Desse modo, por ser um conhecimento elaborado e compartilhado socialmente, transmitido a partir da comunicação, as representações sociais nos permite compreender e explicar acontecimentos do nosso meio, levando em consideração os fatores situacionais no que concerne à construção do mundo social (Jodelet, 2001).

Conforme Marková (2006) as representações sociais de fenômenos específicos se enraízam ou se inter-relacionam com diversas práticas sociais e com discursos profissionais e científicos. Nesse sentido, as representações sociais são extraídas por meio de métodos sociais científicos, nas observações, nos métodos analíticos ou experimentos de pensamento, no conhecimento do senso comum, nas práticas e nos discursos.

O trabalho da representação, conforme expresso por Jovchelovitch (2008) realiza-se concretamente na vida social a partir de uma arquitetura particular, fundamentada em tríades subjetivas, as relações Eu-Outro-Objeto, que originam diferentes processos representacionais. As representações são compreendidas como estruturas tríplices, perpassando por três dimensões: *a subjetiva, afetiva ou pessoal*, que envolve os laços emocionais dos sujeitos; *a intersubjetiva*, correspondente ao *status* e ao posicionamento que os interlocutores se encontram, e ainda à natureza do diálogo que estes estabelecem; e, por fim, *a objetiva*, que se refere à construção do objeto-mundo.

Destarte, as representações sociais intermedeiam a relação entre o sujeito e o objeto, na qual toda representação social é sempre a representação de alguma coisa por alguém – sendo o ato de representar correspondente ao ato do sujeito de se reportar a um objeto, não havendo assim, representação sem objeto (Sá, 1998).

Contudo, destaque-se que nem todo objeto é representacional, uma vez que as representações sociais derivam de práticas sociais e formam-se de acordo com a identidade e cultura dos grupos. Logo, o objeto deve assumir característica polimorfa,

ou seja, diferentes características em diferentes contextos, bem como apresentar relevância social no seu grupo de inserção para ser considerado objeto de representações sociais (Santos, 2005).

3.1.1 Formação e Funções das Representações Sociais

Quanto a sua elaboração, as representações sociais são formadas no âmbito dos fenômenos comunicacionais que repercutem sobre as interações e mudanças sociais. Assim, é por meio da comunicação social que as representações sociais são forjadas, sendo estruturadas em três níveis: o cognitivo, composto de símbolos e imagens; a formação das representações, constituída a partir dos processos de objetivação e ancoragem; e a edificação das condutas, ou triangulação, por meio da difusão (opiniões), propagação (atitudes) e propaganda (estereótipos) (Jodelet, 2001; Nóbrega, 2003).

A elaboração ou formação das representações sociais compreende dois processos: a objetivação e a ancoragem (Álvaro & Garrido, 2006; Jodelet, 2001; Moscovici, 2011).

O processo de *objetivação* consiste no modo através do qual os conceitos adquirem materialidade, caracterizado por tornar concreto o que é abstrato, transformando um esquema conceitual na imagem de uma coisa empiricamente identificável, palpável, dotado de concretude. É, assim, um processo que transforma conceitos abstratos em algo tangível, em realidades concretas (Deschamps & Moliner, 2009).

Este processo desenvolve-se em três momentos:

(a) *da seleção e descontextualização*, no qual se destaca a obtenção de informações no campo científico, a apropriação de seus conceitos –

contextualizando-os de acordo com as características sociais, culturais e religiosas do sujeito;

- (b) da *formação de um núcleo figurativo*, que remete à incorporação do sentido do objeto de representação para o contexto que se insere, a partir da formação de imagem, possibilitando a compreensão desse sentido. Consiste na parte mais estável da representação, tendo como função a geração e organização, sob os quais os elementos imaginantes são reproduzidos de forma visível;
- (c) e o momento da *naturalização*, que transforma o que é estranho em familiar, integrando os elementos da ciência na realidade do senso comum, de modo a torná-los naturais aos objetos, sendo parte constituinte destes (Jodelet, 2001; Santos, 2005).

A *ancoragem* constitui o processo por meio do qual se faz possível uma integração do novo ou desconhecido numa rede de categorias usuais de pensamento. Pode ser compreendida como o caminho inverso da objetivação, embora esteja dialeticamente articulada a esta (Álvaro & Garrido, 2006).

Diz respeito ao enraizamento social da representação e do seu objeto, no que se refere à significação e utilidade dos mesmos, bem como ao componente cognitivo do objeto representado no repertório de conhecimento pré-existente e às transformações ocorridas durante o processo de ancoragem (Jodelet, 2001). Pode ser entendida, então, como o processo de integrar objetos ainda não classificados a categorias previamente conhecidas, tornando objetos não familiares em algo familiar e conhecido.

Destarte, a ancoragem assegura três funções relevantes: a incorporação do que é desconhecido, a interpretação da realidade e a orientação dos comportamentos. Sua

estruturação dá-se em três níveis: a designação de sentido, o enraizamento no sistema de pensamento e a instrumentação do saber.

A *designação de sentido* vem a ser a representação e o enraizamento do objeto, de modo a depender da rede de significações e dos valores que estão articulados e hierarquizados na cultura. O *enraizamento no sistema de pensamento* consiste na “incorporação social da novidade, atrelada à formação do estranho” (Nóbrega, 2003, p. 78), presente no processo de representação no qual há ideias pré-existentes – o que permite a coexistência de dois fenômenos na formação de novas representações. E a *instrumentação do saber* concerne à relação existente entre o indivíduo e o seu meio, e sob o qual a interpretação desse novo objeto será transformada em saber útil, que contribuirá para compreensão do mundo exterior (Jodelet, 2001).

Nessa tela, os processos de objetivação e ancoragem originam as representações sociais, tornando o estranho em familiar e estabelecendo elementos comuns dentro o grupo que se insere. Logo, ao haver um indicador comum no grupo, possibilita-se a comunicação de seus membros, o que vem a favorecer uma reconstrução coletiva da realidade social, permitindo o posicionamento do indivíduo diante do universo social.

As representações sociais provêm de práticas sociais e de diversidades grupais, produzindo identidades e dando sentido a uma realidade social, por meio da orientação de comunicações e organização de condutas. Desse modo, as representações sociais possuem funções específicas, sendo elas, a função de saber, função de orientação, a função identitária, a e a função justificadora (Abric, 1994; Moscovici, 2011).

Conforme Abric (1994), a função de saber refere-se à compreensão e explicação da realidade a partir do saber prático do senso comum dos atores sociais por meio de uma linguagem comum, coerente com seus valores e funcionamento cognitivo. A função de orientação designa as representações sociais como condutora de condutas,

guiando os comportamentos e as práticas dos sujeitos, de acordo como eles representa a realidade. A função identitária diz respeito à definição da identidade do grupo que ator social se insere, salvaguardando a especificidade desse, proporcionando a elaboração de uma identidade social e pessoal de acordo com o contexto de inserção. A função justificadora remete a justificção de condutas, das tomadas de posição e dos comportamentos.

3.1.2 Desdobramentos das Representações Sociais

Conforme Coutinho, Araújo & Gontiès (2004), a representação pode ser designada enquanto um sistema de interpretações da realidade, organizando as relações dos indivíduos com o mundo e orientando suas condutas e comportamentos no meio social. Sendo assim, as representações sociais refletem a inter-relação entre os atores sociais, o fenômeno compreendido e o contexto que os rodeia (Sá, 1998).

Ao longo dos anos, a teoria das representações sociais continuou a florescer, e muitos pesquisadores das novas gerações mostram-se interessados, realizando trabalhos teóricos e metodológicos significativos. As proposições originais da *grande teoria* das representações sociais na atualidade tem se desdobrado em três enfoques teóricos que se complementam: a *abordagem processual*, de Denise Jodelet, que segue mais fielmente a teoria original; a *abordagem estrutural*, desenvolvida por Jean Claude Abric, com ênfase na dimensão cognitivo-estrutural das representações; e a *abordagem societal*, originada por Willem Doise, que se volta para uma perspectiva mais sociológica (Almeida, 2009; Sá, 1998).

No presente estudo, iremos nos deter à abordagem estrutural de Jean-Claude Abric, de forma complementar a teoria das representações sociais, de Moscovici. A perspectiva originada por Jean-Claude Abric foi a única que se formalizou enquanto

teoria, a teoria do núcleo central, inaugurada em 1976 a partir da tese de Doctorat d'État de Jean-Claude Abric, intitulada *Jeux, conflits et représentations sociales*, na Université de Aix-en-Provence, na França, parte do pressuposto de que as representações sociais se organizam em um núcleo central e em núcleos periféricos. Sendo essa organização essencial para definir-se uma representação social, desse modo, apenas a apreensão do conteúdo não seria suficiente (Sá, 1998).

Abric (2001) enfatiza a propriedade das representações em reestruturar a realidade, denominada por este de “realidade objetiva”, que vem a ser composta por componentes objetivos da situação e do objeto, ou seja, a realidade é apropriada pelo indivíduo e reconstruída no seu sistema cognitivo, sendo integrada a seu sistema de valores, estes últimos dependentes do contexto social e ideológico. Assim, para Abric (2001), as representações sociais são organizadoras da realidade, que orientam as ações e as relações sociais.

A natureza do objeto representado, os tipos de relações que são mantidas pelo grupo com este objeto, e os sistemas de valores e normas constitutivos do ambiente ideológico do contexto, determinam o núcleo central das representações sociais (Abric, 2001).

O núcleo central constitui o elemento mais estável da representação, sendo assim mais resistente a mudanças, em que uma alteração implica na modificação de toda a representação. Assim, o núcleo central possui duas funções principais: a *função geradora*, através da qual se cria ou se transforma outros elementos constitutivos da representação; e, a *função organizadora*, elemento unificador e estabilizador da representação (Abric, 2001).

De acordo com Abric (2003), no que se refere à natureza e ao funcionamento do elemento central, suas principais características são: o *valor simbólico*, que ao

questionar um elemento central tende a afetar o significado da representação; o *valor expressivo*, que apresenta maior probabilidade de estar presente nos discursos e nas verbalizações relativas ao objeto da representação, sendo, desse modo, sua frequência de aparecimento um importante indicador de centralidade (contudo este deve estar ligado à outra característica do núcleo central); o *valor associativo* do elemento, ou seja, o elemento para ser central tem de estar diretamente relacionado à significação da representação, tendo assim um maior grau de conexão dentre os demais elementos da representação.

Organizam-se em torno do núcleo central os elementos periféricos, os quais são partes mais acessíveis das representações, bem como mais concretas. Eles têm três funções primordiais: uma *função concretizadora*, pois constituem a interconexão entre o núcleo central e a situação concreta elaborada pela representação; uma *função adaptativa*, uma vez que são mais flexíveis, exercendo papel na adaptação da representação na evolução do contexto; e a *função de defesa*, que se dá por estes elementos funcionarem como “amortecedores” de causas de mudanças (Abric, 2001).

Em suma, o núcleo central é coerente e ressalta o compartilhamento das mesmas representações em um grupo, denotando a sua homogeneidade, ao passo que no sistema periférico, ao se organizarem num distanciamento do núcleo central, tendem a ser mais concretos, acessíveis, vivos e flexíveis (Campos & Rouquette, 2003).

Assim sendo, passados mais de 50 anos após a primeira publicação de Moscovici, observa-se grande variedade de pesquisas empíricas que utilizam a teoria das representações sociais como aporte teórico, o que reflete sua capacidade de guiar o estudo sistemático de questões relevantes para a vida social da contemporaneidade (Camargo e Tomanari, 2011).

Para Jodelet (2011), os estudos em Representações Sociais no Brasil se encontram em constante ascensão, uma vez que esses fazem uso desta Teoria como meio para melhor conhecimento da realidade social e para melhor modo de intervenção sobre esta; assim, tal teoria mostra-se adequada ao enfrentamento de problemas proveniente dos campos de aplicação, sendo desse modo esperado que a sua utilização contribua cada vez mais com o progresso científico.

Nesta perspectiva, a teoria das representações sociais se apresenta como apropriada à compreensão do fenômeno da violência sexual contra crianças e adolescentes, visto que possibilita a apreensão de processos construtivos do objeto de estudo pelos atores sociais envolvidos em suas experiências cotidianas com o contexto social. E de forma complementar, a teoria do núcleo central vem a auxiliar na compreensão da construção das representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes para os profissionais que atuam diante esta, permitindo visualizar-se o conteúdo e a organização dessas representações.

3.2. Representações Sociais da Violência

Alvo de discussão tanto no meio acadêmico como nos meios de comunicação, a violência tem predominado como um problema de relevância pública e social. Fenômeno presente nas vivências das pessoas, o entendimento de sua dinâmica dá-se a partir da compreensão da visão projetada pela sociedade acerca da temática (Minayo, 2007). Tendo em vista sua polissemia, sua relação de influência nas práticas sociais, bem como sua veiculação nas comunicações, a violência caracteriza-se como um objeto de representações sociais, uma vez que se trata de um construto de espessura e relevância social para os atores envolvidos.

No campo de estudo das Representações Sociais, foca-se cada vez mais a violência como objeto de pesquisa, sendo abordados diversos grupos sociais, como mulheres, idosos, profissionais de saúde, crianças e adolescentes etc., bem como as diversas facetas da violência, como negligência, violência física, violência psicológica, violência doméstica, violência sexual, dentre outras.

O Núcleo de pesquisas “Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde Coletiva” do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade Federal da Paraíba, coordenado pela Prof.^a Dr.^a Maria da Penha de Lima Coutinho, tem se direcionado a esta temática, podendo-se citar a realização de alguns estudos.

Saraiva (2010) objetivou apreender as representações sociais da mídia impressa e dos idosos acerca da negligência, e dos maus-tratos à pessoa idosa; Ribeiro & Coutinho (2011) abarcaram a violência contra mulheres, realizando estudo das representações sociais de mulheres vítimas e não vítimas de violência acerca da violência doméstica.

Tendo como alvo o grupo de crianças e adolescentes, foram efetuados estudos acerca do *bullying*, como os desempenhados por Silva (2010), voltados à representação social de estudantes acerca do *bullying* e da depressão, objetivando verificar a relação entre esses dois construtos; também por Miranda (2011), que pesquisou as representações sociais de adolescentes escolares acerca do *bullying* no contexto escolar, e verificou os conteúdos emergentes em produções científicas acerca da temática; e por Araújo (2011), que objetivou compreender as representações sociais de estudantes acerca do *bullying*, enfatizando-se a vítima, o agressor, a vítima-agressora e a não-vítima. No grupo de crianças e adolescentes, a pesquisa realizada por Costa (2011) teve como objetivo entender as representações sociais de crianças e adolescentes vitimadas e não vitimadas acerca da violência doméstica.

3.2.1. Estudos em Representações Sociais acerca da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes

De forma mais específica, a violência sexual contra crianças e adolescentes, objeto de estudo do presente trabalho, é amplamente abordada em pesquisas atuais. No tocante à aplicação das Representações Sociais trazem-se aqui algumas contribuições à temática.

Barili (2006) realizou estudo que intencionou caracterizar as representações sociais da violência intrafamiliar por profissionais de instituições de atendimento às vítimas de violência da cidade de Itajaí - SC. Com foco na violência sexual, a investigação foi realizada em Centro de Referência do município. Tendo como amostra 8 profissionais técnicos administrativos desta instituição, efetuou-se uma análise de entrevista semi-estruturada, pautando-se no modelo do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Evidenciaram-se representações sociais das violências, elencadas como um problema social, escasso de políticas públicas, sendo ancoradas em elementos como grave e complicado.

Em estudo realizado por Silva (2006), foram investigadas as ações desenvolvidas por profissionais de saúde no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual, objetivando-se conhecer os significados atribuídos por estes profissionais a esta temática. A amostra compôs-se de 21 profissionais de um hospital geral pediátrico do município de Fortaleza-CE. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e analisados a partir da técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). O abuso sexual foi representado como uma violação, uma experiência de sofrimento para a criança e o adolescente. A representação da identificação de casos de abusos foi ancorada na ideia de investigação objetivada pela punição do agressor. Nas representações das dificuldades encontradas pelos profissionais, foram ressaltadas a

falta de preparo profissional, a omissão da família (esta ancorada no conluio da família contra a revelação do abuso); o fator emocional, relacionado ao sofrimento da criança; e estrutura insuficiente do serviço. Como sugestão para o melhoramento da atuação profissional, dos discursos emergiram as ideias centrais de capacitação profissional e estruturação dos serviços, estando esta ancorada na realização de atendimento em rede.

Braga (2007) explorou a temática da violência sexual e suas representações sob a ótica de adolescentes não envolvidos diretamente em situações abusivas. A pesquisa buscou analisar as representações sociais elaboradas por adolescentes sobre o abuso sexual, salientando-se os aspectos psicossociais; buscou também identificar o universo de informações construídas pelos adolescentes sobre o abuso sexual; e, por fim, caracterizar o agressor, a vítima e os atos relacionados ao abuso sexual sob a ótica dos adolescentes. A amostra foi composta de 221 adolescentes estudantes de ambos os sexos. Utilizou-se como instrumentos de coleta de dados o Teste de Associação Livre de Palavras e questionário com questões abertas e fechadas. De modo geral o abuso sexual foi representado como ato inaceitável e horrível que se efetiva num processo de dominação em detrimento do direito de escolha da vítima, e como uma experiência nociva que pode ocasionar consequências na esfera psicossocial e física. O estudo concluiu que as representações sociais construídas pelos adolescentes perpassavam valores culturais e conhecimentos peculiares ao universo consensual, que se contrapunham ao e convergiam com o saber científico.

Outra pesquisa sob a ótica de profissionais foi realizado por Eloy (2010), que buscou averiguar as representações sociais de Operadores de Direito (magistrados, advogados, policiais e psicólogos), a partir de discursos presentes em autos processuais de casos de violência sexual contra crianças. A pesquisa teve como objetivo a revisão de paradigmas jurídicos frente à problemática da criança violentada sexualmente, de modo

a caracterizar as relações entre infância e a instituição judiciária, com enfoque no sistema de comunicação e notificação de casos, e as consequentes intervenções profissionais na busca da validação ou não do relato infantil. Utilizou-se como base metodológica o Estudo de Casos Múltiplos, realizando-se análise documental de processos judiciais, bem como estudo de caso, e ainda a Observação Participante, como fonte de evidência.

Avaliaram-se dois processos penais, denominados de Caso 1 e Caso 2. A partir das análises, considerou-se que todos os discursos ressaltaram as dificuldades encontradas nos processos de comunicação e acolhimento de denúncias, consequentes da falta de capacitação profissional. As narrativas focaram-se na proteção da criança, na necessidade de reconhecimento efetivo da Psicologia no âmbito jurídico, e na valorização da atuação profissional.

Ainda no contexto judiciário, Silva (2010) desenvolveu estudo com a intenção de compreender as representações sociais dos membros do Poder Judiciário acerca da prevenção da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. A amostra foi composta por 17 membros do Poder Judiciário. Os dados foram coletados por meio de observação participante, entrevista semi-estruturada, oficinas e grupo focal. A abordagem hermenêutico-dialética foi utilizada como base para a análise dos dados. Os resultados do estudo expõem a emergência de duas categorias dos discursos: *o Judiciário como último patamar*, a qual teve como subcategorias: 1) as políticas públicas para prevenção da violência e a atuação em rede como perspectiva almejada, e 2) a estrutura e dinâmica das Varas; e a *Cultura penal*, com as subcategorias: 1) prevenção do crime e 2) prevenção do dano.

Em estudo com mães de crianças vítimas de violência sexual, Oliveira (2010) investigou as representações sociais da paternidade. Ele utilizou como referencial a

Teoria das Representações Sociais na abordagem estrutural de Abric e na abordagem culturalista de Jodelet. A amostra foi composta por sete mães participantes de uma ONG de referência em Recife - PE. A coleta de dados deu-se em três fases. No primeiro momento, utilizou-se imagens-indutoras, as quais remetiam à *filha, à paternidade, família e à violência sexual infantil*, sobre as quais fora realizada associação livre com intuito de identificar o campo semântico das RS da paternidade. Depois, realizou-se entrevistas semi-estruturadas com três mães usando os dados analisados da primeira etapa na busca dos sentidos; e na terceira etapa, efetuou-se análise documental de pastas sociais e jurídicas.

As representações sociais da paternidade foram evidenciadas como permeadas de sentimentos negativos, como medo, dor, raiva, decepção, violência, bem como por sentimentos de agressividade de força física e psicológica. A paternidade foi também vinculada a sentimentos de receio e tristeza pela destituição familiar, e foi idealizada no sentido de se ver o pai como incapaz de cometer qualquer ato de violência com sua filha, sobretudo a violência sexual. A representação da paternidade mostrou-se, ainda, relacionada à representação da maternidade e sua função de proteção e sentimentos de culpa feminina.

Sauret, Carneiro, Valongueiro e Vasconcelos (2011), realizam pesquisa que teve por objetivo analisar as representações sociais de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência, inclusive da violência sexual. Eles realizaram dez entrevistas semi-estruturadas e observação participante, tendo como método a Análise de Conteúdo de modalidade temática. Os achados desse estudo indicam que os profissionais não representam as famílias de vitimados de forma diferenciada das demais famílias. Identificaram, também, representação de descaso e descomprometimento acerca das famílias que desistiram dos atendimentos.

As representações sociais do abuso sexual infantil foram investigadas por Alves e Werba (2011), com o intuito de desvelar a imagem deste construto na comunidade de Torres – RS. A coleta de dados realizou-se em três grupos diferentes, a partir de três instrumentos. Um deles foi a observação participante em Delegacia de Polícia do município, onde se exerceu acolhimento às vítimas de violência; o outro, a formação de três grupos focais, um composto por membros da comunidade, outro por estudantes do curso de psicologia da ULBRA, e o último constituído por profissional da saúde; e o terceiro instrumento foi o diário de campo.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo de Bardin, a qual evidenciou quatro categorias, nomeadas de Invisibilidade, Segredo, Vergonha e Banalização. A categoria de Invisibilidade foi considerada como mais relevante ao estudo, sendo a invisibilidade do abusador percebida como central à perpetuação do abuso sexual infantil. Na categoria Banalização, a criança vitimizada foi representada de forma culpabilizada, sendo ela alvo de revitimização.

As pesquisas aqui apresentadas, embora versem sobre a mesma temática e utilizem como aporte teórico as representações sociais, obtém particularidades e semelhanças. Afora Braga (2007) e Oliveira (2010), o grupo alvo dessas pesquisas foram os profissionais que atuam frente a situações de violências contra crianças e adolescentes, amostra do presente estudo. Tais pesquisas diferenciam-se entre si, quanto ao âmbito de atuação desses profissionais, onde foi abordado o contexto judiciário (Eloy, 2010; Silva 2010), o campo de saúde (Silva, 2006) e instituição de assistência social (Barili, 2006).

Especificamente a esse último estudo, observam-se aproximações ao que é proposto por esta dissertação; contudo, saliente-se a sua originalidade no que se refere ao método e a abrangência do contexto social estudado, bem como destaca-se o uso de

número maior de instrumentos, e ainda, a utilização da Abordagem Moscoviana e da Abordagem Estrutural. Deste modo, pretende-se contribuir com a presente pesquisa trazendo a análise das representações sociais de profissionais de equipes multidisciplinares, no contexto de instituições de atendimento às vítimas de violência sexual de alguns municípios do estado da Paraíba.

4.1. Delineamento

Trata-se de um estudo de campo exploratório e descritivo, com enfoque qualitativo e quantitativo, fundamentado nos aportes teóricos e metodológicos da Teoria das Representações Sociais.

4.2 Lócus

A coleta de dados foi efetuada em órgãos governamentais que prestam serviço de Proteção Social Especial à criança e ao adolescente, nos municípios das Microrregiões de Cajazeiras/PB e João Pessoa/PB. Tais órgãos referem-se aos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS. Tomou-se como critério de inclusão para seleção das instituições a sua implementação em um período mínimo de 1 ano.

A microrregião de Cajazeiras é constituída por 15 municípios (Bernardino Batista, Bom Jesus, Bonito de Santa Fé, Cachoeira dos Índios, Cajazeiras, Carrapateira, Joca Claudino, Monte Horebe, Poço Dantas, Poço de José de Moura, Santa Helena, São João do Rio do Peixe, São José de Piranhas, Triunfo, Uiraúna). Destes, apenas 06 possuem CREAS Municipais (Cajazeiras, Cachoeira dos Índios, Poço Dantas, Poço José de Moura, São João do Rio do Peixe e Uiraúna). Os demais municípios são abrangidos por CREAS Regionais, com sede nos municípios de São José de Piranhas e Triunfo, que tiveram sua implementação no mês de fevereiro do ano de 2012, não satisfazendo, assim, o critério de inclusão referente às instituições, que devem ter pelo menos um ano de funcionamento.

Na microrregião de João Pessoa-PB, os 06 municípios que a compõe (Bayeux, Cabedelo, Conde, João Pessoa, Lucena e Santa Rita) possuem CREAS, sendo o CREAS

de Lucena polo Regional, de recente reestruturação da equipe, não sendo também incluída na nossa amostra.

4.2.1 Caracterização do *lócus*

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública e estatal, que objetiva ofertar e referenciar serviços especializados e continuados a famílias e indivíduos em situação de ameaça ou violação de direitos, a saber, violência física, psicológica, sexual, tráfico de pessoas, cumprimento de medidas sócio-educativas em meio aberto, entre outros.

A composição das equipes de referência é constituída a partir do porte dos municípios, do nível de gestão destes, e do planejamento da capacidade de atendimento. A equipe é definida conforme descrito no quadro a seguir.

Figura 1. Parâmetros para composição da equipe de referência do CREAS.

| Municípios | | Capacidade de Atendimento/ Acompanhamento | Equipe de Referência |
|------------------------------------|---------------------------------|--|---|
| Porte | Nível de gestão | | |
| Pequeno Porte I e II e Médio Porte | Gestão inicial, básica ou plena | 50 casos (famílias/ indivíduos) | 1 Coordenador 1 Assistente Social 1 Psicólogo 1 Advogado 2 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) 1 Auxiliar administrativo |
| Grande Porte, Metrôpole e DF | Gestão inicial, básica ou plena | 80 casos (famílias/ indivíduos) | 1 Coordenador 2 Assistentes Sociais 2 Psicólogos 1 Advogado 4 Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) 2 Auxiliares Administrativos |

Fonte: MDS, 2011.

O funcionamento da instituição deve ser de no mínimo cinco dias por semana, com oito horas diárias, totalizando quarenta horas semanais, com a presença de equipe

profissional de nível superior, bem como demais profissionais necessários ao funcionamento adequado do serviço (MDS, 2011).

4.3. Participantes

A amostra foi do tipo não probabilística, constituída por profissionais de nível superior: psicólogo, assistente social, pedagogo e advogado dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social, existentes nas cidades das Microrregiões de Cajazeiras/PB e João Pessoa/PB. Utilizou-se como critério de inclusão da amostra, o mínimo de seis meses de atuação dos profissionais no campo da violência sexual contra crianças e adolescentes.

Participaram 47 profissionais de 11 municípios das duas microrregiões, sendo 21 profissionais da microrregião de Cajazeiras e 26 profissionais da microrregião de João Pessoa (Tabela 1). Ressalta-se que apenas um profissional não se encontrava dentro do critério de inclusão.

4.4. Instrumentos

Para o presente estudo foram utilizados como instrumentos: I – Questionário Biossociodemográfico; II – Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP); III- Entrevista semi-estruturada.

4.4.1. Questionário biossociodemográfico

Objetivando a caracterização do perfil da amostra, constituiu-se de itens como: sexo, idade, profissão, nível de formação, formação complementar, carga horária de trabalho, tempo de atuação com a violência sexual contra crianças e adolescentes, tempo de serviço na instituição atual, participação de capacitações sobre a temática da violência sexual contra crianças e adolescentes e remuneração (Anexo 4).

4.4.2. – Entrevista Semi-estruturada

Segundo Boni e Quaresma (2005), as entrevistas semi-estruturadas são compostas de questões abertas e fechadas, através da qual se possibilita ao entrevistador a discussão sobre o tema proposto. Estas questões devem ser previamente definidas pelo entrevistador, mas num contexto de uma conversa informal. Manzini (2003) dá atenção à formulação de questões básicas para se investigar o tema desejado.

Lista-se a seguir as questões que compuseram a entrevista, conforme se encontra no anexo 4.

- 1) Para você o que é a violência sexual contra crianças e adolescentes? Qual seu conhecimento acerca?
- 2) Na sua prática cotidiana quais as dificuldades encontradas por você no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?
- 3) Fale acerca da sua prática profissional nesta instituição. (o que você acrescentaria em relação ao melhoramento da mesma).
- 4) Que percepção você tem do futuro dessas crianças e adolescentes violadas sexualmente?

4.4.3. Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP)

A Técnica de Associação Livre de Palavras é uma técnica interrogativa, de aplicação rápida e de fácil compreensão. É amplamente utilizada nas pesquisas sobre representações sociais, permitindo colher elementos através de expressões verbais espontâneas menos controladas e mais autênticas, que seriam perdidas ou mascaradas nas produções discursivas (Nóbrega & Coutinho, 2011). Através disto, podem ser evidenciados os universos semânticos de palavras que aglutinam determinadas populações. No presente estudo, utilizarem-se os estímulos *Violência Sexual*, *CREAS*, *Profissional do CREAS*, *Eu Mesmo*, apresentados ao participantes na respectiva ordem, sendo-lhes solicitado um mínimo de quatro palavras.

4.5. Procedimentos

4.5.1. Coleta de Dados

Para a coleta de dados, solicitou-se à Secretaria Estadual de Desenvolvimento Humano (SEDH) autorização para a realização da pesquisa. Logo após, solicitou-se junto à coordenação dos CREAS a permissão para dar início à aplicação dos instrumentos na instituição.

Para tanto, utilizou-se uma carta de apresentação na qual se explicitava o objetivo e a relevância do estudo. Informou-se aos profissionais os objetivos da pesquisa, expondo os instrumentos a serem utilizados, os quais foram aplicados individualmente, pela pesquisadora. Para os que aceitaram participar da pesquisa, disponibilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual se explica a colaboração voluntária e o sigilo da pesquisa, para que assinassem e, só após isto, a pesquisa se iniciasse. Entreviui-se o mínimo possível, e foi disponibilizado o retorno a eventuais dúvidas.

4.5.2 Ético

A pesquisa foi desenvolvida mediante a aprovação da realização do estudo junto ao Comitê de Ética em Pesquisa do CCS/UFPB e o respectivo cadastro no Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisas envolvendo Seres Humanos, Resolução 196/96, com Protocolo nº. 0307/11 (Anexo 5).

Disponibilizou-se o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual foi explicada a colaboração voluntária, o sigilo da pesquisa, para que fosse assinada e só assim a pesquisa se iniciasse.

4.6. Análise e Interpretação dos Dados

Os dados coletados a partir do questionário biossociodemográfico foram processados através do Pacote Estatístico para Ciências Sociais - SPSS *for Windows* 16.0, e os resultados analisados por meio de análise descritiva, tais como frequência, porcentagem, média e desvio padrão.

Os dados concernentes à entrevista semi-estruturada foram analisados a partir do *software* ALCESTE. E os dados coletados pela Técnica de Associação Livre de Palavras, processados pelo *software* Evoc e analisados por meio de análise lexográfica.

4.7. Descrições dos Softwares Evoc e Alceste

4.7.1 Software Evoc

Este software é composto por um conjunto de 16 programas computacionais, a saber: Lexique, Trievoc, Nettoie, Rangmot, Listvoc, Aidecat, Catevoc, Redocat, Catini, Tricat, Statcat, Discat, Rangfrq, Complex, Rangmotp e Selevoc. Por meio do processamento desses é possível identificar temas pertencentes ao núcleo central e periférico das representações sociais emergidos a partir das respostas aos estímulos indutores (Saraiva, Vieira & Coutinho, 2011).

Para realizar-se o procedimento de análise, deve-se anteriormente seguir algumas etapas de codificação dos dados. Inicialmente é efetuada a tabulação dos dados, que se trata da criação de um banco para cada estímulo indutor. Nele, digitam-se as variáveis fixas (dados sóciodemográficos), que são codificadas em número, e as variáveis de opinião (palavras evocadas a partir dos estímulos indutores), que são digitadas em uma linha, identificando cada sujeito. Nessa linha, coloca-se ainda o símbolo “*” na evocação indicada pelo participante como sendo de sua preferência (Saraiva, Vieira & Coutinho, 2011).

Formado o banco, o mesmo foi processado pelo programa, que realizou uma análise lexicográfica, ilustrando graficamente as palavras que compõe o núcleo central e as que compõem o sistema periférico das representações sociais, identificando, assim, a frequência e a ordem de aparecimento das evocações registradas.

4.7.2. *Software Alceste*

O *software Alceste (Analyse Lexicale par Context d'un Ensemble de Segments de Texte)* foi desenvolvido por Reinert (1990). É um método qualitativo e quantitativo de análise de dados textuais, que possibilita a investigação da distribuição de vocabulário em textos diversos (Costa 2005). Este programa permite a análise automática de entrevistas, perguntas abertas, compilação de textos diversos, entre outros, visando à quantificação do texto, extraindo deste as estruturas mais significativas.

No programa, os dados provenientes do texto de estudo são denominados *Corpus*, o qual deve ser previamente estruturado. Assim, o Alceste tem por finalidade a classificação estatística de enunciados simples presentes no *Corpus*, a partir da distribuição de palavras expressas, apreendendo aquelas mais características (Costa, 2005; Saraiva, Coutinho & Miranda, 2011).

Algumas nomenclaturas são próprias dos programas, sendo importante conhecê-las para maior compreensão de suas análises. A U.C.I. (Unidade de Contexto Inicial) refere-se à divisão natural do *corpus*, ou seja, cada texto a ser analisado. A U.C.E. (Unidade de Contexto Elementar) trata-se da repartição do *corpus*; ele é formado pelos segmentos dos textos, frases dimensionadas pelo programa. As Classes são representações de temas extraídos da análise do texto, sendo compostas por UCE's (Costa, 2005).

O procedimento de análise do Alceste segue quatro etapas. Em princípio, na etapa A, o programa realiza a leitura do texto e calcula os dicionários, tendo como primeira atividade o reconhecimento das U.C.I.'s, e a subdivisão do *corpus* em U.C.E.'s. Ou seja, com base no dicionário o *corpus* é partilhado em grupos de palavras gramaticais e palavras de sentido, sendo estas últimas o alvo de análise, que são agrupadas em função de suas raízes e posteriormente calculadas em termos de suas frequências. Na segunda etapa (B), calculam-se as matrizes de dados e classificam-se as U.C.E.'s a partir de seus vocabulários. Aqui se identificam as classes através do método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD), repartindo-se o *corpus* em classes definitivas. Considerada a etapa mais importante para interpretação dos pesquisadores, a etapa C descreve as classes de U.C.E. obtidas, gerando informações estatísticas específicas de cada classe. Ainda nesta etapa, são calculadas a lista de palavras mais características, apresentadas as suas frequências, porcentagem e intensidade de associação com a classe a partir do valor de qui-quadrado.

Deste modo, essa etapa possibilita a visualização dos contextos lexicais (vocabulários característicos) e suas variáveis. Ela apresenta, ainda, as relações de dependência entre as classes, feita a partir da Análise Fatorial de Correspondência, a qual representa graficamente tais relações em um plano fatorial de dois eixos (Costa, 2005; Saraiva, Coutinho e Miranda, 2011). A quarta e última etapa corresponde aos cálculos complementares fornecidos pelo Alceste, em que são apresentadas as U.C.E.'s mais representativas de cada classe, possibilitando que o vocabulário seja contextualizado (Saraiva, Coutinho e Miranda, 2011).

O programa realiza ainda Classificação Hierárquica Ascendente (CHA) que consiste no cruzamento entre as UCE das classes e as formas reduzidas características da mesma classe, ou seja, destacam-se cada palavra de uma determinada classe, representando sua relação com outras palavras presente em outra dada classe (Saraiva, Coutinho e Miranda, 2011).

CAPÍTULO V- DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS

A seguir, serão descritos os resultados alcançados, apresentados da seguinte forma: 1) resultados da caracterização do perfil biossociodemográfico da amostra dos participantes profissionais de CREAS; 2) resultados provenientes das entrevistas processadas pelo *software* Alceste; 3) resultados advindos da associação livre de palavras elaboradas pelos profissionais, a partir da apresentação do núcleo central e do sistema periférico das representações sociais.

5.1. Caracterização da Amostra

Nesta seção, serão apresentados os dados biossociodemográficos dos participantes desse estudo, os quais se encontram distribuídos na Tabela 1. Grande parte dos participantes era do sexo feminino (95,7%), com faixa etária entre 22 e 60 anos (M=34,70; DP=9,45), sendo a maioria dos profissionais de faixa etária entre 20 e 30 anos (Tabela 2).

Tabela 1.

Distribuição do número de profissionais participantes, inseridos no CREAS, conforme o município de inserção.

| Microrregião de Cajazeiras | | | | | | |
|-----------------------------|------------|----------------------|-------------|--------------------|--------------------------|---------|
| Município | Cajazeiras | Cachoeira dos Índios | Poço Dantas | Poço José de Moura | São João do Rio do Peixe | Uiraúna |
| Nº de Profissionais | 8 | 2 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| Total | 21 | | | | | |
| Microrregião de João Pessoa | | | | | | |
| Município | Bayeux | Cabedelo | Conde | João Pessoa | Santa Rita | |
| Nº de Profissionais | 5 | 7 | 4 | 7 | 3 | |
| Total | 26 | | | | | |

Conforme se visualiza na tabela 2, a maioria dos profissionais tem como formação complementar curso de especialização (51,1%). Eles são prestadores de

serviço (87,2%), ou seja, não possuem vínculo empregatício efetivo, e recebem uma remuneração de 1 a 2 salários mínimos (85,1%). Quanto à carga-horária, 38,3% dos profissionais trabalhavam 30 horas semanais, 36,2% trabalhavam 20 horas semanais e 25,5% trabalhavam 40 horas semanais. No que se refere ao tempo de atuação com o fenômeno da violência sexual, 51,1% tinham de 2 anos ou mais de atuação, 31,9% têm mais de 1 ano de atuação e 17% têm apenas de 6 meses a 1 ano de atuação. Quanto à permanência na instituição, 36,2% informaram ter mais de 2 anos de atuação na instituição que está inserido, 34,1% informaram permanência de 1 a 2 anos e 29,8% de 6 meses a 1 ano.

Tabela 2.

Distribuição dos dados biossociodemográficos dos profissionais. (N=47)

| Variável | Níveis | Frequência | Porcentagem % |
|----------------------------------|---------------------------------|------------|---------------|
| Sexo | Feminino | 45 | 95,7 |
| | Masculino | 2 | 4,3 |
| Faixa etária | 20 a 30 anos | 22 | 46,8 |
| | 31 a 41 anos | 14 | 27,6 |
| | Mais de 41 anos | 12 | 25,6 |
| Profissão | Psicólogo | 15 | 31,9 |
| | Assistente Social | 14 | 29,8 |
| | Pedagogo | 14 | 27,7 |
| | Advogado | 5 | 10,6 |
| Formação Complementar | Curso Técnico | 4 | 8,5 |
| | Especialização | 24 | 51,1 |
| | Mestrado | 3 | 6,4 |
| | Doutorado | 1 | 2,1 |
| Tempo de Atuação com a Violência | 6 meses a 1 ano | 8 | 17 |
| | 1 ano e 1 mês a 2 anos | 15 | 31,9 |
| | 2 anos e 1 mês a 3 anos ou mais | 24 | 51,1 |

| | | | |
|----------------------|----------------------------|----|------|
| Sexual | | | |
| Vínculo | Servidor Público | 6 | 87,2 |
| Empregatício | Prestador de Serviço | 41 | 12,8 |
| Remuneração | 1 a 2 salários mínimos | 40 | 85,1 |
| | 3 a 4 salários mínimos | 6 | 12,8 |
| | 5 ou mais salários mínimos | 1 | 2,1 |
| Carga horária | 20 horas | 17 | 36,2 |
| | 30 horas | 18 | 38,3 |
| | 40 horas | 12 | 25,5 |

Ao serem questionados sobre a participação em cursos de Capacitação que versavam sobre a violência sexual contra crianças e adolescentes, 78,7% (N=37) informaram ter participado de alguma capacitação. Verificou-se ainda que 51,1% dos profissionais participantes trabalhavam em outra instituição, dos quais 17% atuavam na área de educação, 12,1% trabalhavam em outros órgãos da assistência social, 8,4% na área de saúde, 8,4% têm atuação particular e 2,1% atua em ONG (organização não governamental).

5.2. Entrevista Semiestruturada

5.2.1 Tratamento padrão do Alceste

Ao processar os discursos dos participantes da pesquisa, advindos da entrevista semiestruturada, o tratamento padrão do Alceste identificou um corpus constituído de 47 UCI (Unidade de Contexto Inicial), totalizando 44000 ocorrências, sendo 4.225 palavras distintas, com uma média de 10 ocorrências por palavra. Para a análise que se seguiu foram consideradas as palavras com frequência igual ou superior a 4 e com qui-quadrado com significância estatística ($\chi^2 \geq 3,84$, gl=1). Após a redução do vocabulário às suas raízes, foram encontradas 748 radicais e 1037 Unidades de Contexto Elementar

(UCE).

A Classificação Hierárquica Descendente (CHD) reteve 75% das UCE do *corpus*, distribuídas em quatro classes, tendo a Classe 1, 93 palavras analisadas; a classe 2, 124 palavras analisadas; a classe 3, 112 palavras analisadas; e a classe 4, 127 palavras analisadas (Figura 3).

A representação gráfica da Classificação Hierárquica Descendente, o Dendrograma, permite visualizar os elementos presentes nas representações sociais dos profissionais de CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes. É possível ainda visualizar os entrelaçamentos entre as quatro classes geradas pelo programa, identificar as palavras que se associaram significativamente aos contextos, e também verificar as variáveis-atributos que obtiveram maior contribuição.

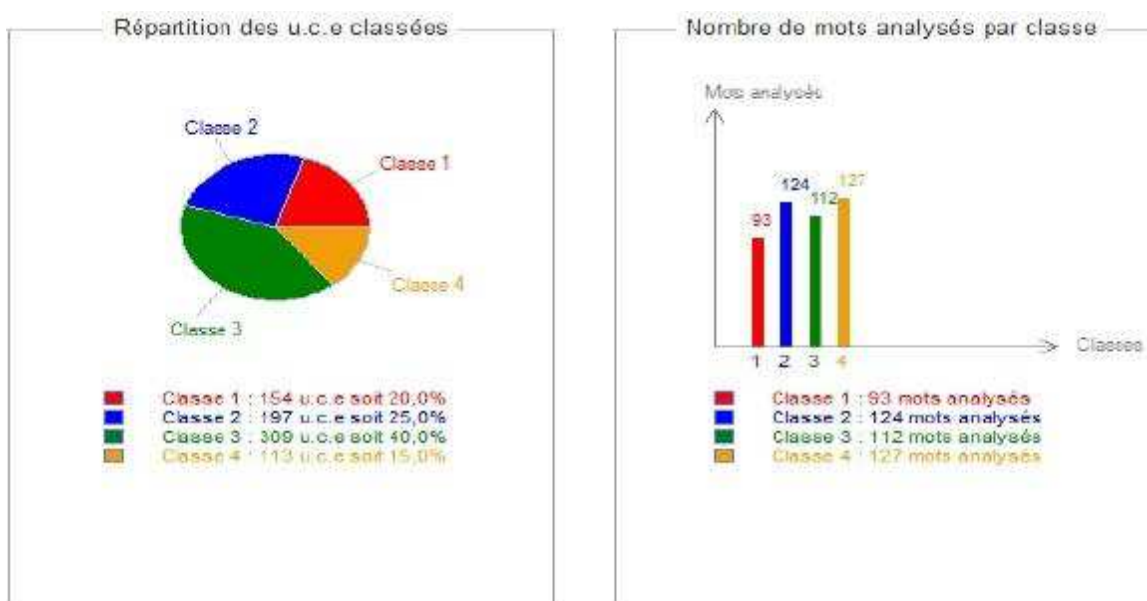


Figura 2. Distribuição das classes no corpus por UCE's e quantitativo de palavras analisadas por classe.

Para elaboração do dendrograma desenhado na Figura 3, foram tomadas como referência as palavras com $\chi^2 \geq 10$ ($p = 0,005$); deste modo, cada classe foi formada com, no mínimo, 20 UCE.

Figura 3. Dendrograma com a Classificação Hierárquica Descendente – Entrevistas (n=47).

A Classe 1, designada “Caracterização e Impactos da Violência Sexual” envolveu 154 UCE, com 93 radicais de palavras, significando 20% do total do *corpus*. A Classe 2, categorizada “Prática Interprofissional e Intersetorial”, foi formada por 197 UCE, correspondente a 25%, com 124 radicais de palavras. A classe 3, que trata do “Violência Sexual Intrafamiliar e sua Superação”, foi constituída de 309 UCE, contabilizando 40% do total, com 112 radicais de palavras. E a classe 4, denominada “Políticas Públicas: avanços e retrocessos”, contabilizou 113 UCE, resultando 15% do *corpus*, com 1127 radicais de palavras. Observa-se que a distribuição das UCE nas classes apresentou-se relativamente equilibrada, estando apenas a Classe 3 com percentual bem acima das demais (Figura 3).

Seguindo a ordem de agrupamento disposta no dendrograma, serão apresentados a seguir os detalhamentos de cada classe, exemplificando-as com interlocuções nas quais emergiram as palavras mais significativas, que estão destacadas em negrito.

Classe 1 – Caracterização e Impactos da Violência Sexual

Como se observa na figura 3, a Classe 1, denominada “*Caracterização e Impactos da Violência Sexual*”, compõe-se de palavras e radicais com qui-quadrados no intervalo de $\chi^2 = 114$ (“ato”) a $\chi^2 = 15$ (“prejudicial”). A variável-atributo que mais contribuiu com essa classe foram os profissionais que atuam em CREAS de municípios que compõem a Microrregião de Cajazeiras.

Verifica-se nessa classe que os profissionais representaram a violência sexual contra crianças e adolescentes a partir de sua caracterização, indicando-a como um ato libidinoso, exercido por um adulto por meio de agressão, podendo ser efetuado a partir da exploração sexual. Representaram ainda os impactos que essa violência ocasiona,

evidenciando que a violência sexual contra criança e adolescente afeta tanto o físico quanto o emocional.

Os exemplos a seguir retratam as falas dos profissionais sobre as peculiaridades da violência sexual e os impactos que esta ocasiona em crianças e adolescentes.

*“(...) as duas são terríveis para criança, elas **prejudicam** muito na formação (...) tem a **fase** que ela é **exploração**, quando permeia a questão do lucro, em que a criança é explorada por fins lucrativos e o abuso que ela é forçada a cometer o **ato libidinoso** (...)”*

*“(...) pra mim a **violência sexual** é uma forma de violação de direitos da **criança** e do **adolescente**, que esse tipo de **violência** causa muita coisa na criança (...) ela se intimida, ela se isola (...)”*

*“(...) só um **adulto** pode optar por esse modo de vida, porque é uma pessoa consciente e madura (...), uma **criança** não, um **adolescente** não, é uma **fase de desenvolvimento**, no seu **físico**, no **social**, no **emocional** (...)”*

*“(...) é uma falta de **humanidade**, uma falta de **respeito**, é um **ato** muito agressivo.”*

*“(...) a **violência sexual** contra **crianças** e **adolescentes**, ela é um crime como toda e qualquer outra violência, ela é uma falta de **humanidade**, grande, porque a criança é indefesa, ela não pode se defender, ela tem muito medo (...)”*

*“(...) É uma **violência** que compromete o **desenvolvimento físico**, **emocional**, **social** da **criança** e do **adolescente**, que apresenta vários sinais, vários sintomas (...)”*

*“(...) muitas vezes fica escondido, e isso prejudica muito o **desenvolvimento** da **criança** e do **adolescente**, quem comete o **ato**, a **agressão**, ele deve ser punido (...)”*

Classe 3 – Violência Sexual Intrafamiliar e sua Superação

Na Classe 3 estão agrupadas as falas dos profissionais de CREAS Assistentes Sociais e Advogados, que atuam em municípios da microrregião de João Pessoa e que

possuem idade entre 31 e 41 anos. Esta classe foi composta por palavras e radicais no intervalo entre de $\chi^2 = 72$ (“pai”) e $\chi^2 = 12$ (“trauma”). Os segmentos de UCE ou pseudo-frases expostos a seguir permitem maior compreensão do contexto discursivo dos participantes, sendo expressos nesses exemplos como os profissionais objetivaram a violência sexual contra crianças e adolescentes no ambiente familiar.

A partir de realização de Classificação Hierárquica Ascendente, nesta classe emergiu ainda uma partição em duas subclasses, destacadas por uma linha pontilhada, na figura 3. A primeira subclasse trata de aspectos referentes à violência sexual intrafamiliar, e a segunda aborda a superação a esse tipo de violência.

Deste modo, os profissionais representaram a violência sexual baseados na violência sexual intrafamiliar, ressaltando sua ocorrência em casa, onde os agressores são pessoas de confiança da vítima, como o pai que violenta a filha, e ainda a mãe, vizinhos, parentes. Os participantes representaram ainda aspectos referentes à superação desse tipo de violação, destacando que tal violência ocasiona um trauma de difícil superação, mas que é possível, a partir de conversas, conseguir superá-la no decorrer da vida.

Sobre a subclasse que tem enfoque na violência sexual intrafamiliar, apresenta-se os seguintes recortes elucidativos:

*“(...) a gente sabe que esses fatos acontecem dentro de **casa**, ou ali na redondeza, com um **parente** mais próximo, um **vizinho**, um padrinho, um padrasto, ou até mesmo um namorado (...)*”

*“(...) aí tem uns que botam o que **aconteceu**, **aconteceu** isso, queria que mudasse, não queria que tivesse acontecido isso porque foi o próprio **pai**.”*

*“(...) na maioria das vezes é **pai**, padrasto, **vizinho**, **parente**, então a pessoa não quer denunciar, não quer dizer (...)*”

As falas a seguir ilustram a segunda subclasse, onde são expressos elementos que abordam o enfrentamento à violência sexual intrafamiliar:

*“(...) acho que quanto mais leva tempo para se descobrir, para se trabalhar isso, mais **difícil** é a **superação**; ainda mais quando é em relação aos familiares, tem pai, padrasto, **irmão**, quando é mais direto, pessoas da família. Quando é de fora, é mais fácil de se evitar, mais se ver, então a **superação** se torna também um pouco mais rápida (...)”*

*“(...) ele vai superar isso, e vai levar a **vida** em frente; já em casos em que a família é desestruturada, que não há aceitação de forma alguma de acompanhamento, querem reprimir de qualquer maneira, fica mais **difícil** de a gente enxergar uma perspectiva de um futuro sem um **trauma** sexual (...)”*

*“(...) a gente **consegue** aproximar a família (...) pra ver se a gente **consegue** amenizar um pouquinho aquele estrago que foi feito; porque aquilo ela vai levar pra **vida** toda, (...); em comunidade ela fica estigmatizada, aquela ali foi **abusada**, o nome dela passa a ser **abusada**, e não Maria, Antônia, José (...)”*

Classe 2 – Prática Interprofissional e Interdisciplinar

A Classe 2, denominada “Prática Interprofissional e Interdisciplinar”, compôs-se de palavras e radicais com qui-quadrados no intervalo de $\chi^2 = 86$ (“psicólogo”) e $\chi^2 = 20$ (“rede”), evidenciadas nas falas dos profissionais com idades entre 20 e 30 anos.

As objetivações evidenciadas nessa classe demonstram que os profissionais representaram a violência sexual contra crianças e adolescentes ancorados nas suas práticas, com destaque à prática do psicólogo e do assistente social, os quais trabalham em equipe, realizando atendimentos sistemáticos, fazendo visitas, relatórios e executando encaminhamentos, exercendo uma atividade junto à rede, mantendo a articulação do CREAS com conselho tutelar e ministério público. Este contexto é exposto nos seguintes segmentos dos discursos dos profissionais:

“ (...) a gente recebe casos de conselho, de toda **rede**, a priori se faz uma escuta, passa por alguns **técnicos** antes de vir a mim, dependendo do caso vai ser **encaminhado**, vai ser distribuído para cada **técnico**. ”

“ (...) o **psicólogo** dentro do **CREAS** ele trabalha muito dentro de uma **equipe** multiprofissional, então ele sempre está trabalhando junto com o **assistente social**, e sempre tá trabalhando junto com os educadores nessa relação (...)”

“ (...) eu acho que a barreira maior é chegar ate lá, depois que se chega, aí a gente, juntamente com a **equipe**, já que é interprofissional, os caminhos são mais fáceis de superar (...)”

“ (...) o **assistente social** encaminha para o **atendimento sistemático**, aqui na unidade mesmo, com os profissionais da psicologia aqui. Se já há um processo jurídico ou se já ha um inquérito policial, aí o **assistente social** encaminha para o advogado do **CREAS**, para o acompanhamento e monitoramento dessa parte do jurídico (...)”

“ (...) o **assistente social** encaminha, encaminha pra delegacia pra fazer denúncia, encaminha pro **GMOL** pra fazer o exame, pro **conselho tutelar**. (...)”

“ (...) a gente tem uma boa parceria com a defensoria pública, e ai o que não é competência do **CREAS** nós **encaminhamos** pra defensoria pública. (...)”

“O **CREAS** ele trabalha movimentado por denúncia, denúncia que vem do **ministério público**, do **conselho tutelar**, que vem do Disque 100 que é o de Brasília, disque denúncia que a gente tem aqui que é o 0800, vem de outros órgãos (...)”

“ (...) a gente faz o atendimento, quando necessário a gente encaminha pro **ministério público**, trabalha em parceira (...)”

Classe 4 – Políticas Públicas: avanços e retrocessos

Por fim, a Classe 4, “Políticas Públicas: avanços e retrocessos”, obteve como variável-atributo mais contributiva dos Psicólogos e Pedagogos do **CREAS**, bem como

seus profissionais com idade acima de 41 anos. Esta classe foi composta de palavras e radicais entre o intervalo de $\chi^2 = 77$ (“governo”) e $\chi^2 = 18$ (“capacitações”).

Nessa classe é possível visualizar-se as representações dos profissionais acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes ancoradas no contexto das políticas públicas de atendimento. São destacados os avanços, como a articulação profissional; e os retrocessos, como o desdém da esfera governamental pelos profissionais e pelo fenômeno da violência sexual.

É possível observar tais palavras nos recortes a seguir.

*“(...) nesse ponto eu não tenho o que reclamar não, a gente tá bem ativo, todos os **profissionais** tão nessa causa aí, participando desses **eventos**, dessas **capacitações**, a gente tá bem incluído nisso.”*

“(...) a rede também tá começando a se articular, as escolas e outras instituições também tá começando a dar visibilidade a esse fenômeno e a procurar realmente os órgãos competentes.”

*“(...) E é um gasto muito grande do **governo federal** ou municipal ou do estado, quando investe numa **capacitação** ou num **evento** (...)”*

*“(...) que há um **descaso** muito grande, não despreparo só, **descaso**. As pessoas não se interessam, você liga pra outra secretaria pedindo **suporte**, **transporte**, um segurança, aqui não tem um segurança (...)”*

*“(...) mas a gente percebe também o descaso, (...) dos poderes públicos, das entidades federais, dos governos também **municipais** e dos governos do estado; eles não tem percepção, a altura da gravidade do problema.”*

*“(...) E a gente não tem esse veículo essa comunicação com o **governo**, com as políticas; (...) as políticas públicas, elas existem, mas existe também a falta de comprometimento e compromisso das pessoas.(...)”*

5.2.2 Análise Fatorial de Correspondência (AFC) – Alceste

Além da Classificação Hierárquica Descendente (CHD), o software Alceste

realizou uma Análise Fatorial de Correspondência (AFC), o que permitiu visualizar sob a forma de um plano fatorial, as oposições imersas no *corpus* das entrevistas.

Ao processar o *corpus* dos participantes, o programa gerou o plano fatorial ilustrado na Figura 3, a qual demonstra o traçado de dois eixos (Eixo 1 e Eixo 2), que juntos explicam 53% da variância total das UCE. O conteúdo das falas dos profissionais foi distribuído em quatro aglomerações, de modo não-aleatório e correspondente às formas específicas das classes.

A partir do Plano fatorial, resultante da AFC, é possível observar os espaçamentos ou distanciamentos euclidianos entre as quatro classes, que ilustram os agrupamentos das evocações, e identificam as características biossociodemográficas dos profissionais que se associam à estas classes.

O Eixo 1, linha horizontal, revela as maiores cargas fatoriais, explicando 42% da variância total das UCE. Esse eixo concentra a Classe 2 (Prática Interprofissional) e ainda contempla a Classe 4 (Políticas Públicas: avanços e retrocessos). O Eixo 2, linha vertical, explica 31% da variância das unidades temáticas; nele é possível verificar a participação da Classe 1 (Caracterização e Impactos da Violência Sexual) e da Classe 3 (Violência sexual intrafamiliar e sua superação).

Ao visualizar-se o plano fatorial, nota-se que no fator 1, no lado superior esquerdo, se destaca a Classe 2 (Prática Interprofissional), na qual observam-se as objetivações “*psicóloga*”, “*atendimento*”, “*encaminhamento*”, “*CREAS*” e “*conselho tutelar*”. Tais objetivações foram representadas por Assistentes sociais e Advogados que têm de 6 meses a 2 anos de vivência com a violência sexual. Esta classe diz respeito à percepção dos profissionais sobre sua prática e a de seus colegas, evidenciando-se a interprofissionalidade e o trabalho em rede.

Ainda nesse fator, no lado inferior esquerdo, emerge a Classe 4 (Políticas

Públicas: avanços e retrocessos), que apresenta as evocações com maior carga fatorial, as quais foram objetivadas por todos os profissionais, compondo um universo consensual com as palavras “governo”, “política”, “suporte”, “ganhar” e “pedagoga”. Essas palavras reportam à necessidade que os profissionais têm de um suporte governamental.

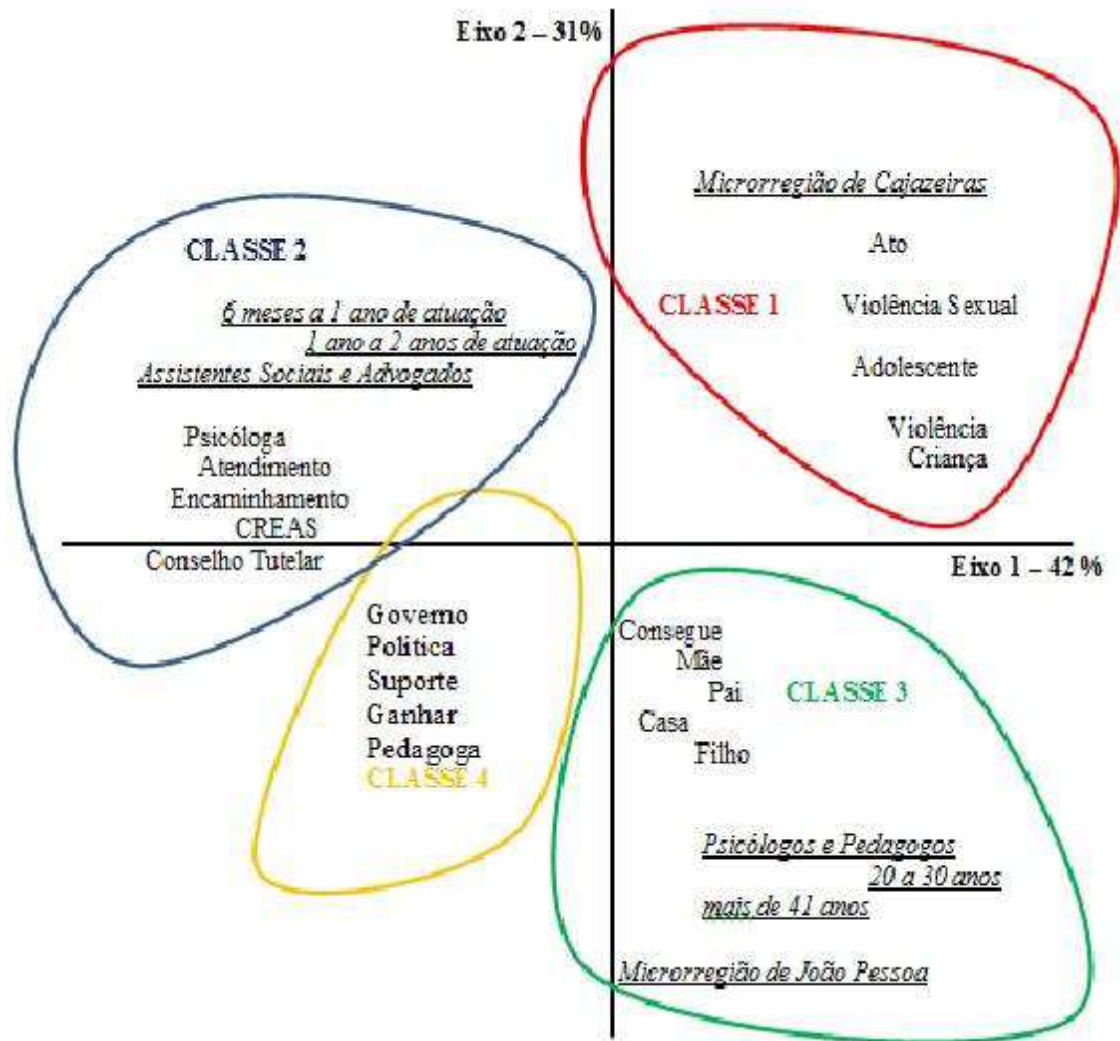


Figura 4. Análise Fatorial de Correspondência do corpus das entrevistas.

As Classe 1 e 3 contribuíram para o fator 2, estando estas lados opostos. A classe 1, localizada no canto superior direito, obteve as evocações “ato”, “violência sexual”, “adolescente”, “violência” e “criança”, evidenciadas por profissionais da Microrregião

de Cajazeiras. E a Classe 3, no canto inferior direito, objetivada por profissionais da Microrregião de João Pessoa, os quais evidenciaram as palavras “consegue”, “mãe”, “pai”, “casa” e “filho”, que estão relacionadas à percepção da violência perpetrada no âmbito familiar. Nesta classe, estão ainda presentes os profissionais Psicólogos e Pedagogos, tanto os mais jovens – com idades de 20 a 30 anos –, quanto os mais velhos – com idades acima de 41 anos.

Em complemento à análise padrão do Alceste, buscou-se realizar o cruzamento das variáveis biossociodemográficas com o corpus processado no tratamento padrão do Alceste. Para tanto, realizaram-se análises cruzadas das variáveis “microrregião”, “categoria profissional” e “tempo de atuação com a violência sexual”, por demonstrarem ser as principais variáveis atributo que contribuíram para as representações dos profissionais evidenciadas pela Classificação Hierárquica Descendente e pela Análise Fatorial de Correspondência. Contudo, serão analisados apenas as variáveis “microrregião” e “categoria profissional”, em função da terceira variável “tempo de atuação com a violência sexual” não ter apresentado resultados significativos.

5.2.3. Tratamento de Análise Cruzada do Alceste

O processamento do software Alceste ao realizar a análise cruzada (*tri-croisé*) gerou um relatório contendo a CHD de cada uma das variáveis biossociodemográficas acima referidas, gerando dois dendrogramas referentes a cada uma das variáveis cruzadas.

5.2.3.1. Variável “Microrregião”

O programa Alceste identificou, nessa análise, 985 palavras com formas reduzidas aos seus respectivos radicais, das quais 748 foram analisadas, atendendo ao

critério de inclusão de apresentar um χ^2 mínimo de 2,70, ficando o *corpus* subdividido em 1037 UCE. A classe 1, referente à Microrregião de Cajazeiras, reteve 464 UCE, ou 44,74% das UCE. E a classe 2, definida pela Microrregião de João Pessoa, formou-se de 573 UCE, ou 55,26% das UCE.

A Figura 4 apresenta o dendrograma do tratamento de análise cruzada, com a CHD – Entrevista (N=47), para a variável microrregião. O processamento do tratamento da análise cruzada considera o χ^2 mínimo de 2,70, contudo nesta figura estão expostas as palavras que registraram um χ^2 mínimo de 5 ($p = 0,025$).

A Classe 1, referente ao profissionais que trabalham em CREAS de municípios da microrregião de Cajazeiras, foi composta por palavras e radicais no intervalo entre $\chi^2 = 12$ (“realiza”) e $\chi^2 = 5$ (“apoio”, “técnico”, “acompanhamento”). Os extratos de falas a seguir ilustram o contexto dos discursos dos profissionais desta classe.

- (i) Visão positiva de superação: “(...) digamos que uma das poucas possibilidades de conseguir passar por esse trauma, é passando por aqui (...) eu acho sinceramente que elas acabam tendo uma possibilidade de ser diferente, elas acabam vendo coisas diferentes, e tendo influências positivas (...)”
- (ii) Visão negativa de superação:
“(...) eu vejo que, mesmo com a interferência, os cuidados, o acompanhamento que a equipe dar, eu acredito que o futuro delas fica um pouco comprometido (...)”
“(...) sinceramente, diante do eixo familiar que essa criança convive, eu acho que milagres acontecem, mas a probabilidade é bem, é bem pequena, porque o eixo familiar que deveria dar apoio para ela, não funciona. (...)”
- (iii) (Des)Valorização do profissional:
“(...) porque as condições de trabalho elas são as piores possíveis. (...)”
“(...) além de condições de trabalho, é a qualificação do profissional, acho que o CREAS ainda não recebe uma qualificação profissional (...)”

“(…) eu acho que a instituição em si ela deveria potencializar essa qualificação ou pelo menos direcionar, e não é feito (…)”

“(…) se o profissional fosse melhor remunerado e abarcasse dentro da competência dele o acompanhamento, o acompanhamento mesmo dos casos devidos, eu acho que teria um aperfeiçoamento.”

A Classe 2, dos profissionais que trabalham em CREAS de municípios da microrregião de João Pessoa, compôs-se de palavras e radicais no intervalo de $\chi^2 = 24$ (grande) e $\chi^2 = 5$ (“encaminha”, “interação”, “falta”, “filha”, “corpo”, “federal”, “desafio”, “descaso”). Para ilustrar o contexto do discurso dos profissionais desta classe, citam-se os extratos de falas a seguir:

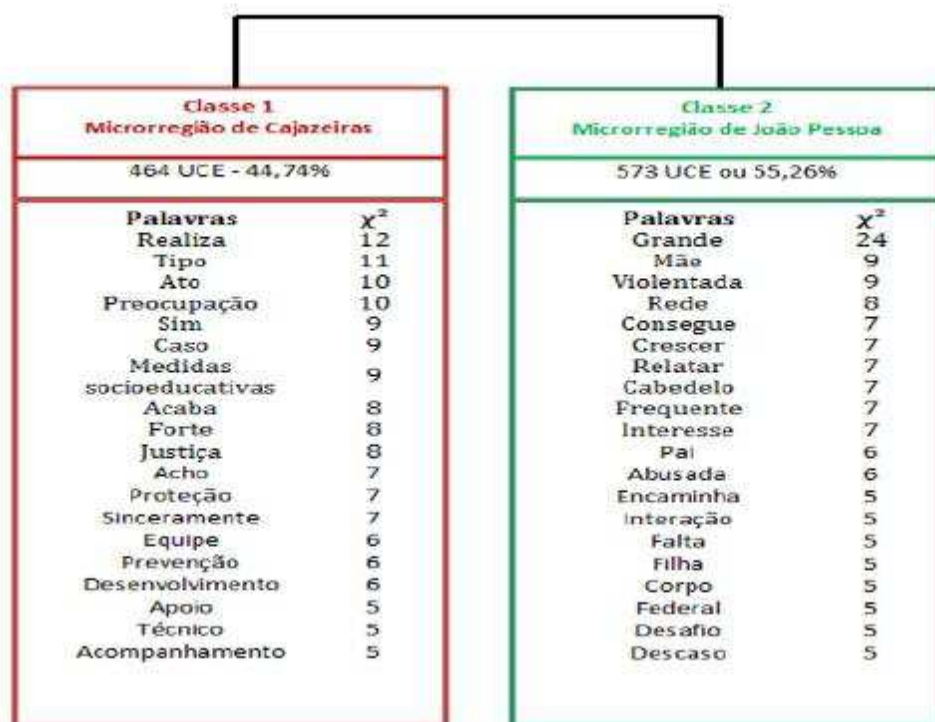


Figura 5 . Dendrograma do tratamento tri-croisé, com a Classificação Hierárquica Descendente – Entrevista (N=47). Variável microrregião.

(i) Violência Sexual Intrafamiliar:

“(…) é um parente que tá abusando, é um pai que tá abusando (…)”

“(…) os agressores, os violadores, são mais os pais (… os pais dentro de casa, que é intrafamiliar a violência, os maiores causadores são os pais,

infelizmente (...)”

(ii) Responsabilização da família:

“(...) é uma dificuldade grande a convivência da mãe ou dos parentes. (...)”

“(...) A violência sexual quando ela acontece em relação à família há um silêncio velado por parte de seus familiares (...)”

“(...) é uma questão que envolve um sigilo, porque, a questão de abuso às vezes envolve relações familiares (...)”

(iii) Sensação de impotência: *“(...) é uma violência para os próprios profissionais que trabalham, porque a gente se sente violado quando ver uma criança que sofre, e incapacitado quando a gente não consegue (...)”*

5.2.3.1. Variável “Categoria Profissional”

Para a variável Categoria Profissional, o programa Alceste identificou 985 palavras com formas reduzidas aos seus respectivos radicais, das quais 748 foram analisadas, atendendo ao critério de inclusão de apresentar um χ^2 mínimo de 2,70.

O *corpus* foi subdividido em 1037 UCE, dos quais 460 UCE, ou 44,36% das UCE, foram retidas pela classe 1, referente à variável “Atuação Sócio-jurídica”, que é composta por profissionais assistentes sociais e advogados. Por conseguinte, a classe 2, definida pela variável “Atuação Psico-pedagógica”, composta por profissionais psicólogos e pedagogos, formou-se de 577 UCE, ou 55,64% (Figura 5).

Na Classe 1, referente ao profissionais assistentes sociais e advogados, emergiram palavras e radicais no intervalo de $\chi^2 = 15$ (governo) a $\chi^2 = 5$ (fatos). Os exemplos de falas abaixo demonstram o contexto dos discursos desses profissionais.

(i) Papel do profissional:

“(...) no geral é o seguinte, a função do advogado é de orientação jurídica, (...) acompanhamento processual, dar as informações e encaminhamento para os setores responsáveis, defensoria pública, ministério público (...)”

“(...) o papel do assistente social aqui do CREAS é bem diversificado, a gente tem várias atuações.”

“(...) assistente social encaminha para o atendimento sistemático, aqui na unidade mesmo, com os profissionais da psicologia aqui. Se já há um processo jurídico ou se já há um inquérito policial, aí o assistente social encaminha para o advogado do CREAS, para o acompanhamento e monitoramento dessa parte do jurídico.”

(ii) Garantia de direitos:

“(...) porque a gente tem o compromisso com a sociedade. A gente tá aqui pra fazer isso, pra procurar garantir todos os direitos que rege o Estatuto da Criança e do adolescente, as leis que beneficiam. (...)”

“(...) a gente sempre tenta garantir o direito do usuário, só que também somos limitados (...)”

“(...) porque é uma responsabilidade da sociedade em si, e a instituição tem obrigação, o estado, o município, o governo no geral, federal, estadual, municipal, tem obrigação para com essas pessoas. (...)”

(iii) Desestímulo profissional:

“(...) desmerece muito o trabalho do técnico que atua nessa área, é um trabalho em que o técnico fica muito contra o Estado, na esfera que seja, o assistente social ou o psicólogo ou o advogado que acompanha todos os casos.”

“(...) eu não tenho interesse em continuar, além do risco de vida, é um descaso muito grande (...) o estresse toma conta de você, como um todo, você se desgasta com seus colegas, desgasta na equipe, e com esse desgaste você não consegue avançar, é frustrante (...)”

“(...) a gente sente um descaso muito grande quando a gente precisa das políticas públicas, que sejam pertinente, favoráveis, (...) a gente não tem subsídios pra isso. (...)”

(iv) Fatores macrossociais:

“(...) outra coisa interessante, é a questão do tráfico de drogas, parte das famílias que são ligadas à violência, ao abuso sexual, essas crianças são

de famílias envolvidas com tráfico (...).”

“(...) se for ver os casos que a gente atende aqui no CREAS, grande parte é de pessoas em situação de vulnerabilidade social (...)”

“(...) acontece que a gente vive num sistema capitalista, excludente, neoliberal, que tem como premissa os cortes com os gastos públicos, e principalmente na área social (...)”



Figura 6 . Dendrograma do tratamento tri-croisé, com a Classificação Hierárquica Descendente – Entrevista (N=47). Variável “categoria profissional”.

Os profissionais Psicólogos e Pedagogos, comporam a Classe 2, na qual evidenciaram-se palavras e radicais com intervalo de $\chi^2 = 16$ (eu) a $\chi^2 = 6$ (“ideia”, “deixa”, “resto”, “depende”, “retorno”, “continuar”, “diferente”, “importante”, “impotente”, “psicoterapia”, “infelizmente”, “fatos”). A seguir são expressas algumas falas que representam os contextos dos discursos dos profissionais.

- (i) Crítica à política de atendimento: “(...) sinceramente eu acho que o CREAS ele devia ter, dar condição aos seus psicólogos para ele continuar acompanhando psicoterapeuticamente uma criança, uma adolescente que foi abusada, porque ai teria mais efetividade no

atendimento (...)”.

(ii) Dificuldade no atendimento psicológico:

“(...) a criança muitas vezes não quer falar sobre o assunto, enquanto psicóloga eu sei, que tem que ter todo um jeito de se abordar o assunto.

(...) o próprio atendimento é delicado (...)”

“(...) quando acontece com uma criança existe essa dificuldade de verbalizar, (...) não quer dizer que por existir essa dificuldade não vá haver um progresso nesse atendimento (...)”

“(...) a maior dificuldade nossa é essa, porque eles não dão sequência aos atendimentos. A questão da vergonha, muitas vezes tem um sentimento de culpa, se sentem envergonhados, e isso aos poucos a gente vai tentando trabalhar (...)”

(iii) Atividades do Educador Social:

“(...) nós procuramos trabalhar a área pedagógica, acompanhar como é a criança na escola, ver qual é o nível de aprendizado, como era e como está o nível de aprendizado, trabalhar as dificuldades que ele tem na escola (...)”

“(...) no meu caso, educadora, procuro mais fazer contato com as pessoas e trazer pra cá, é mais uma busca ativa que a gente faz (...)”.

5.3 Técnica de Associação Livre de Palavras

O processamento do *software* Evoc deu forma a um quadrante de quatro quadros, nos quais estão expressos a identificação do núcleo central e do sistema periférico das representações da violência sexual contra crianças e adolescentes, elaboradas por profissionais de CREAS a partir das evocações livres.

Foi gerado um quadro de quatro casas para cada estímulo indutor, conforme as Figuras 6, 7, 8 e 9. Deste modo, será descrita a seguir a estrutura da representação social para cada estímulo indutor, seguindo a ordenação conforme foram apresentados aos participantes, a saber: “violência sexual”, “CREAS”, “profissional de CREAS” e “eu mesmo”.

As Figuras 6, 7, 8 e 9 ilustram os quadrantes referentes ao núcleo central e ao sistema periférico das representações sociais, os quais foram constituídos a partir de uma frequência média, maior ou menor de 6 participantes, e de uma ordenação média de evocações (OME) ou rang médio de 2,5. A ordem média de evocações indica a prioridade dada pelos participantes à uma dada palavra, ou seja, quanto menor a OME de uma evocação, maior será a significância dessa, uma vez que se ela for mais prontamente evocada, logo uma OME elevada indica que a palavra foi expressa mais tardiamente (Marques, Oliveira & Gomes, 2004)

5.3.1 Estrutura das Representações Sociais da Violência Sexual

O *corpus* de análise das Representações Sociais do estímulo indutor “violência sexual” foi formado de 218 evocações, sendo destas 121 palavras diferentes.

No quadrante superior esquerdo (QSE), pertencendo provavelmente, ao núcleo central das representações, observa-se a escolha por parte de 8 profissionais de CREAS por, em primeiro lugar, a palavra *abuso*, numa fila média de 5 palavras evocadas. Ainda nesse quadrante, é possível visualizar outras palavras com características centrais, como *agressão*, *criança*, *crime e medo*. A palavra *medo* obteve maior frequência, sendo evocada por 11 participantes; contudo, apresentou maior ordenação média de evocação, estando apenas nos 2,36 lugares (Figura 6).

No quadrante superior direito (QSD), onde se expressa o Sistema Periférico Próximo, 8 profissionais evocaram *família*, com preferência de ordem média de até 3,12 lugares, expressando a percepção da família como elemento constitutivo das situações de violência sexual, seja na função de protetora ou de violadora.

| Núcleo Central | | | Sistema Periférico Próximo | | |
|----------------------------|-------------|------|-----------------------------|----------------|------|
| $F \geq 6$ | $OME < 2,5$ | | $F \geq 6$ | $OME \geq 2,5$ | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| Abuso | 8 | 1,62 | | | |
| Agressão | 7 | 2,00 | | | |
| Crime | 7 | 2,00 | Família | 8 | 3,12 |
| Medo | 11 | 2,36 | | | |
| Sistema Periférico Próximo | | | Sistema Periférico Distante | | |
| $F < 6$ | $OME < 2,5$ | | $F < 6$ | $OME \geq 2,5$ | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| Dor | 5 | 2,40 | Trauma | 5 | 2,80 |

Figura 6. Quadrante das evocações acerca do estímulo “Violência Sexual” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Legenda:

F= frequência

OME= ordem média das evocações

Ainda quanto ao Sistema Periférico Próximo, no quadrante inferior esquerdo (QIE) foi evocada a palavra *dor*, com ordem média de evocação de 2,40 lugares, ancorando-se no sofrimento das vítimas diante da violação sexual. Em contraste ao Núcleo Central, apresenta-se o Sistema Periférico Distante no quadrante inferior direito (QID), onde se destacou a palavra *trauma*.

5.3.2 Estrutura das Representações Sociais de CREAS

O software Evoc realizou a análise das Representações Sociais do estímulo indutor “CREAS” a partir de um *corpus* formado de 237 evocações, sendo destas 127 palavras distintas.

Visualiza-se na figura 7 que no quadrante superior esquerdo, onde possivelmente se expressa o núcleo central das representações sociais, emergiram as evocações *acolhimento*, *ajuda* e *apoio*. A palavra *acolhimento*, além de ter sido a mais evocada, sendo citada por 9 profissionais, foi ainda a mais prontamente apresentada, estando na ordenação média de 1,67 lugares.

| Núcleo Central | | | Sistema Periférico Próximo | | |
|----------------------------|-----------|------|-----------------------------|-----------|------|
| F ≥ 6 | OME < 2,5 | | F ≥ 6 | OME ≥ 2,5 | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| Acolhimento | 9 | 1,67 | Compromisso | 6 | 3,16 |
| Ajuda | 8 | 2,00 | Escuta | 6 | 2,50 |
| Apoio | 7 | 1,86 | Proteção | 8 | 2,50 |
| | | | Respeito | 6 | 4,83 |
| | | | Responsabilidade | 6 | 3,00 |
| Sistema Periférico Próximo | | | Sistema Periférico Distante | | |
| F < 6 | OME < 2,5 | | F < 6 | OME ≥ 2,5 | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| Atendimento | 5 | 1,40 | Encaminhamento | 5 | 4,00 |
| Trabalho | 5 | 2,20 | | | |

Figura 7. Quadrante das evocações acerca do estímulo “CREAS” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Legenda:

F= frequência

OME= ordem média das evocações

Os quadrantes superior direito e inferior esquerdo descrevem o sistema periférico próximo ou intermediário. Estão presentes no primeiro (QSD) as palavras *compromisso*, *escuta*, *proteção*, *respeito* e *responsabilidade*; e no segundo (QIE), *atendimento* e *trabalho*. Dentre essas, a evocação *proteção* apresentou maior frequência, bem como maior preferência pelos participantes, estando numa ordem média de 2,50 lugares. Destaca-se ainda a evocação *atendimento*, que embora tenha sido menos elucidada, foi mais prontamente evocada pelos profissionais, tendo ordem média de evocação de 1,40 lugares.

Em encontro ao núcleo central, no sistema periférico distante, simbolizado no quadrante inferior direito, foi apresentada a palavra *encaminhamento*, a qual foi nomeada em quarto lugar pelos cinco profissionais que a evocaram.

5.3.3 Estrutura das Representações Sociais de Profissional do CREAS

O estímulo indutor “Profissional do CREAS” compôs um *corpus*, a partir do qual foram analisadas as Representações Sociais, formado de 227 evocações, das quais

132 palavras foram distintas. Observa-se que a distribuição das evocações produzidas mediante este estímulo não se apresenta em todos os quadrantes, em função da frequência mínima de 6 estabelecida. Deste modo, nenhuma evocação compôs o quadrante inferior esquerdo, o qual referencia as palavras com frequência inferior a 6 e ordem média de evocação inferior a 2,5.

| Núcleo Central | | | Sistema Periférico Próximo | | |
|----------------------------|-------------|------|-----------------------------|----------------|------|
| $F \geq 6$ | $OME < 2,5$ | | $F \geq 6$ | $OME \geq 2,5$ | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| Dedicação | 6 | 1,67 | Acolhimento | 7 | 3,57 |
| Responsabilidade | 8 | 2,00 | Capacitação | 6 | 2,67 |
| | | | Compromisso | 10 | 2,90 |
| | | | Ética | 8 | 3,00 |
| Sistema Periférico Próximo | | | Sistema Periférico Distante | | |
| $F < 6$ | $OME < 2,5$ | | $F < 6$ | $OME \geq 2,5$ | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| | | | Respeito | 5 | 3,80 |

Figura 8. Quadrante das evocações acerca do estímulo “Profissional do CREAS” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Legenda:

F= frequência

OME= ordem média das evocações

As palavras que constituíram o núcleo central, expostas no quadrante superior esquerdo, foram *dedicação* e *responsabilidade*. A segunda foi mais frequente, sendo citada por 8 profissionais, com ordem média de evocação de 1,67 lugares (mas sendo a primeira palavra a mais prontamente evocada por estes).

No quadrante superior direito, encontram-se as evocações com maior frequência, mas também com maior ordem média de evocação, caracterizando assim o sistema periférico intermediário. Neste, foram elucidadas as palavras *acolhimento*, *capacitação*, *compromisso* e *ética*. A evocação *compromisso* apresentou maior frequência, mas a palavra *capacitação* foi priorizada pelos participantes, obtendo ordem média de evocação de 2,67 lugares. Em oposição ao núcleo central, do sistema periférico distante, situado no quadrante inferior direito, emergiu a evocação *respeito*.

5.3.4 Estrutura das Representações Sociais de “Eu mesmo”

O *corpus* de análise das Representações Sociais do estímulo indutor “Eu mesmo” foi formado de 222 evocações, com 141 palavras distintas.

No quadrante superior esquerdo, composto por evocações pertencentes ao núcleo central das representações, observa-se a escolha de 7 profissionais pela palavra *compromisso*, estando, em média, em primeiro lugar, numa linha de 5 palavras evocadas. Nesse quadrante, surgiram ainda as palavras *companheirismo*, *profissionalismo* e *responsabilidade*.

| Núcleo Central | | | Sistema Periférico Próximo | | |
|----------------------------|-----------|------|-----------------------------|-----------|------|
| F ≥ 6 | OME < 2,5 | | F ≥ 6 | OME ≥ 2,5 | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| Companheirismo | 6 | 2,17 | Amor | 10 | 3,10 |
| Compromisso | 7 | 1,71 | Ética | 6 | 2,50 |
| Profissionalismo | 7 | 2,43 | | | |
| Responsabilidade | 9 | 2,33 | | | |
| Sistema Periférico Próximo | | | Sistema Periférico Distante | | |
| F < 6 | OME < 2,5 | | F < 6 | OME ≥ 2,5 | |
| Evocações | F | OME | Evocações | F | OME |
| | | | Busca | 5 | 3,60 |
| | | | Conhecimento | 5 | 4,80 |
| | | | Dedicação | 5 | 2,60 |

Figura 9. Quadrante das evocações acerca do estímulo “Eu mesmo” elaboradas por profissionais de CREAS (N=47).

Legenda:

F= frequência

OME= ordem média das evocações

Nenhuma evocação compôs o quadrante inferior esquerdo, referente ao sistema periférico próximo, o qual referencia as palavras com frequência inferior a 6 e ordem média de evocação inferior a 2,5. Em contraponto, do quadrante superior direito, que também evidencia o sistema periférico intermediário, emergiram as palavras *amor* e *ética*. Em sentido oposto ao núcleo central, no sistema periférico distante, situado no quadrante inferior direito, foram evocadas as palavras *busca*, *conhecimento* e *dedicação*.

CAPÍTULO VI - ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os resultados, descritos no capítulo anterior, serão analisados e discutidos com base nos objetivos geral e específicos. O primeiro visou apreender as representações sociais de profissionais de CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes. Especificamente objetivou-se: (a) Caracterizar o perfil biossociodemográfico dos profissionais que lidam com essa problemática; (b) Identificar as representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes; (c) Identificar os conteúdos das representações sociais dos profissionais acerca do CREAS e dos ser profissional do CREAS; (d) Descrever a estrutura central e periférica das representações sociais dos profissionais acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes.

6.1. O perfil biossociodemográfico dos profissionais

Os resultados advindos do questionário biossociodemográfico mostrou que a maioria dos participantes é do sexo feminino (95,7%). Deste modo, evidencia-se que no quadro de funcionários dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) prevalecem mulheres. Tal aspecto é corroborado a partir de dados do Censo SUAS (MDS, 2010), que expressam que dos trabalhadores dos CREAS, 81,9% são do sexo feminino.

Os dados estão de acordo ainda com pesquisa nacional realizada pelo Conselho Federal de Psicologia em CREAS e outros serviços de proteção especial, os quais demonstram que a maioria (88,1%) dos profissionais é do sexo feminino. Embora o foco dessa pesquisa tenha sido apenas os profissionais da psicologia (Conselho Federal de Psicologia [CFP] & Centro de Referência Técnica de Psicologia e Políticas Públicas [CREPOP], 2010).

Os dados revelaram ainda que 68,1% dos participantes possuíam formação complementar, sendo a maioria com curso de especialização (51,1%). De modo

semelhante, pesquisa realizada pelo CFP (2009) expõe que 68% dos psicólogos inseridos no serviço de proteção social de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual têm pós-graduação, sendo 77% com especialização. Concomitante a esses resultados, o Censo SUAS 2011 (MDS, 2012) revela que 11,4% dos profissionais do CREAS possuem pós-graduação em especialização.

A maioria dos participantes (78,7%) afirmou já ter participado de alguma capacitação com temática da violência sexual contra crianças e adolescentes. Embora se identifique no discurso dos profissionais reivindicações por capacitações disponibilizadas pelo Estado.

No que se refere ao tempo de atuação na instituição em que está inserido, a maioria dos profissionais (36,2%) afirmou possuir mais de 2 anos de permanência. Entretanto, essa maioria não é expressiva, uma vez que o tempo de permanência na instituição equilibrou-se, tendo-se 34,1% dos profissionais com mais de 1 ano de permanência, e 29,8% com mais de 6 meses de permanência. O Censo SUAS 2011 (MDS, 2012) revelam que em números absolutos, houve um crescimento na permanência de profissionais vinculados a uma mesma unidade CREAS, tendência que se espera ser consolidada.

Em contraponto, os dados desta pesquisa revelam que a maioria dos profissionais (87,2%) não possui vínculo empregatício efetivo, ou seja, atuam como prestadores de serviço. Tal informação infere uma rotatividade no quadro de funcionários dos centros, aspecto que pode ser possivelmente verificado, ao realizar-se nova investigação no ano de 2013, uma vez que se trata de ano de transição de gestão governamental dos municípios, o que gera prováveis modificações no quadro de funcionários dos órgãos municipais.

Destaca-se que no que tange às categorias profissionais de nível superior que compõem as equipes interdisciplinares dos CREAS, foi possível realizar entrevistas com todas as categorias propostas, a saber, a de psicólogo, assistente social, pedagogo (educador social) e advogado. Contudo, ressalta-se a dificuldade encontrada em se ter acesso aos profissionais de advocacia, uma vez que, em parte dos Centros pesquisados, tal profissional não exercia sua função, ou seja, não havia atuação efetiva desse na instituição. Mas, o empecilho maior para realização de entrevista com essa categoria profissional foi o fato desses, em parte, não possuírem uma frequência ao Centro, atuando principalmente na forma de “assessoria”. Deste modo, dos 11 centros pesquisados, foi possível contatar os advogados de apenas 5 centros.

Dados divulgados pelo Censo SUAS 2011 (MDS, 2012) assemelham-se a tal achado. No ano de 2011 foi registrado em todo o país o quantitativo de 2.109 CREAS. Registraram-se ainda o número absoluto de 1.117 advogados atuantes em CREAS. Tomando-se como base os parâmetros de composição de equipe de referência do CREAS (Quadro 1), cada CREAS deveria ter ao menos 1 advogado. Contudo, tal quadro não se efetiva, uma vez que segundo os dados do Censo SUAS 2011, pode-se deduzir que 52,9% dos CREAS não possuem o profissional de advocacia.

Outro aspecto dificultador refere-se à escassez de profissionais nos Centros (conforme expresso na tabela 1) onde em oito, dos onze municípios, observa-se que o quantitativo de profissionais por CREAS não perpassa o número de 5 trabalhadores. Tal aspecto é ratificado por dados divulgados pelo Censo SUAS 2011 (MDS, 2012), que apresenta que no Estado da Paraíba a média de funcionários é de 5,3 por unidade CREAS, sendo um dos mais baixos do país.

Entretanto salienta-se que a composição das equipes de referência toma como pressuposto, além do nível de gestão, previsto na NOB-RH/SUAS, o porte dos

municípios, de acordo com a Portaria MDS N° 843/2010 - conforme dados expressos no Quadro 1. Deste modo, pode-se atribuir o dado de reduzido número de profissionais, ao fato de que a maioria dos municípios do Estado da Paraíba que possuem CREAS é de pequeno porte. Contudo, o mínimo de profissionais de nível superior por unidade é de 4 trabalhadores, o que não se verifica em cinco dos municípios pesquisados (Tabela 1).

6.2. As representações Sociais da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes advindas das Entrevistas

A partir do processamento dos dados realizado pelo Alceste, os resultados se distribuíram em quatro classes, ilustradas pela Classificação Hierárquica Descendente (Figura 3), que se aglomeraram em duas ramificações. Evidencia-se uma aproximação entre os discursos presentes nas classes 1 e 3, gerando um agrupamento denominado “Caracterização, Impactos e Superação da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes”; e, nas classes 2 e 4, um agrupamento nomeado “Políticas Públicas e Prática Interprofissional e Intersorial”.

De acordo com os contextos temáticos emersos nas Classes 1 e 3, e, 2 e 4, compreende-se que esses agrupamentos de classes são resultantes de um bloco textual comum, que abrange diferentes significados. No primeiro agrupamento, encontram-se nas falas dos profissionais: os conceitos (uma violação de direitos), caracterizações (abuso sexual e exploração sexual), implicações (comprometimento ao desenvolvimento biopsicossocial) da violência sexual, a localização de ocorrência dos atos de violação (principalmente em meio familiar), a identificações dos agressores (principalmente os pais e padrastos), e, as dificuldades de superação dessa violência. No segundo agrupamento, identificam-se nas falas dos profissionais: as suas práticas cotidianas

(interprofissionais e intersetoriais), e as possibilidades e dificuldades enfrentadas nas suas práticas (avanços e retrocessos das políticas públicas).

Percebe-se assim, que tais resultados foram apreendidos a partir da integração entre o objeto social representado pelo grupo de profissionais e um conhecimento advindo do senso comum, bem como do saber prático. Nesta perspectiva, as classes temáticas e suas denominações constituíram um guia, a partir do qual se possibilitou atender ao objetivo de identificar as representações sociais elaboradas pelos profissionais acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes,

Na Classe 1 (*Caracterização e Impactos da Violência Sexual*), emergiram as falas dos profissionais que atuam em CREAS de municípios da Microrregião de Cajazeiras (Cajazeiras, Cachoeira dos Índios, Poço Dantas, Poço José de Moura, Uiraúna e São João do Rio do Peixe). Tais profissionais objetivaram a violência sexual conceituando-a como uma violação de direitos (“*a violência sexual é uma forma de violação de direitos da criança e do adolescente*”), evidenciando a classificação usual da violência sexual (“*tem a fase que ela é exploração, (...) e o abuso...*”), e destacando os impactos que essa violência ocasiona para crianças e adolescentes; (“*compromete o desenvolvimento físico, emocional, social...*”).

As falas desses atores sociais revelam certa apropriação de apreciações científicas do fenômeno multifacetado da violência sexual. Ao fazerem uso em suas falas da classificação usual da violência sexual, denominando-a como abuso e exploração sexual, bem como dos impactos que essa violação acarreta ao desenvolvimento das crianças e adolescentes, também indica um conhecimento acerca do que é amplamente publicado na literatura específica ao fenômeno (Assis & Avancini, 2009; Faleiros, V. P. & Faleiros, E. S., 2008; Habigzang, Azevedo, Koller & Machado, 2006).

Pode-se ainda inferir que a expressão dos impactos na fala dos profissionais é comum em função destes inserirem-se em uma instituição promotora de atendimento às vítimas, estando assim mais próximos das implicações geradas ao vitimados.

Neste sentido, pode-se inferir que as representações sociais elaboradas por esses profissionais, foram construídas por meio da apropriação do saber científico, ancoradas numa percepção biopsicossocial, bem como nas suas práticas cotidianas. Essa associação de conhecimento é o que Moscovici (2011) denomina de naturalização do objeto.

Estes resultados assemelham-se à resultado averiguado por Braga (2007), em que adolescentes representaram a violência sexual como algo nocivo que gera consequências psicossociais e físicas.

De forma ampla, as elucidações dos participantes se aproximam das aceções expostas pelo CFP (2009):

A violência sexual (abuso e exploração sexual comercial) é entendida como violação dos direitos humanos de crianças e de adolescentes. São formas de violência que ferem a integridade sexual de pessoas que, por sua condição peculiar, particular, seu estágio de desenvolvimento físico, emocional, afetivo e sexual, não estão preparadas para intercursos sexuais e trocas afetivo-sexuais (p.24).

Na Classe 3 (Violência Sexual Intrafamiliar e a sua Superação), observam-se as objetivações dos Assistentes Sociais e Advogados que atuam em CREAS da microrregião de João Pessoa (Bayeux, Cabedelo, Conde, João Pessoa e Santa Rita) e daqueles que tem idades entre 30 e 40 anos.

Em consonância com o que é conceituado pelo Ministério da Saúde (2002), em termo de significação da violência sexual intrafamiliar, os profissionais objetivaram

essa violação como sendo “(...) fatos que acontecem dentro de casa, ou ali na redondeza, com um parente mais próximo, um vizinho, um padrinho, um padrasto, ou até mesmo um namorado (...)”.

Estes resultados possivelmente demonstram que profissionais compreendem a violência sexual contra crianças e adolescentes como situação que ocorre principalmente em caráter intrafamiliar, expressão que é corroborada com o que é difundido na literatura (Inoue e & Ristum, 2008; Pelisoli, Pires, Almeida & Dell’Aglia, 2010; Souto, Lucena, Paiva & Cavalcanti, 2010).

Verifica-se uma percepção ampliada desses participantes quanto à violência intrafamiliar, entendo que ela está mais relacionada ao afeto que a vítima tem com seu agressor do que ao ambiente doméstico propriamente dito.

Tal percepção está em conformidade ainda com Barili (2006), que ao realizar estudo das representações sociais de profissionais de uma instituição de atendimento às vítimas de violência intrafamiliar, sobretudo a violência sexual, verificou que esses profissionais evidenciaram diferenças conceituais entre a violência intrafamiliar e a violência doméstica.

Outro resultado que chama a atenção encontra-se na subclasse “Superação da Violência Sexual”, sendo expressa pelos profissionais a dificuldade de superação das vítimas de violência sexual quando sua ocorrência é intrafamiliar (“*mais difícil é a superação; ainda mais quando é em relação aos familiares, tem pai, padrasto, irmão . . . ; . . . fica mais difícil de a gente enxergar uma perspectiva de um futuro sem um trauma sexual*”).

Tal resultado corrobora com Wassermann (2011), que afirma que as implicações geradas pelo abuso sexual intrafamiliar são mais aviltantes, tendo em vista a relação de confiança que a criança e o adolescente possuem com o seu agressor.

Neste sentido, percebe-se que as representações sociais dos profissionais ancoram-se na violência sexual ocorrida em meio familiar, emergindo discursos que remetem a percepção dos profissionais a respeito das perspectivas de superação de crianças e adolescentes vitimadas por esse tipo de violação.

A classe 2 (*Prática Interprofissional e Intersetorial*) foi constituída dos profissionais mais jovens, com idades entre 20 e 30 anos, cuja interlocuções evidenciam uma prática articulada entres os profissionais “(...) o psicólogo dentro do CREAS trabalha muito dentro de uma equipe multiprofissional, então ele sempre está trabalhando junto com o assistente social, e sempre tá trabalhando junto com os educadores nessa relação (...)”, “(...) juntamente com a equipe, já que é interprofissional, os caminhos são mais fáceis de superar (...)”.

Nos recortes discursivos “(...) encaminha pra delegacia pra fazer denúncia, encaminha pro GMOL pra fazer o exame, pro conselho tutelar. (...)”; “(...) o que não é competência do CREAS nós encaminhamos pra defensoria pública (...)” e “(...) denúncia que vem do ministério público, do conselho tutelar, que vem do Disque 100 (...)”, é possível visualizar nas falas do profissionais uma atuação voltada à intersetorialidade.

Essas objetivações evidenciam a prática na instituição de forma articulada entre os profissionais, com ênfase na atuação interprofissional e intersetorial. Assim, pode-se inferir que há uma efetivação do que é preconizado pela política de atendimento integral, o trabalho em rede.

Esses resultados se coadunam com estudo de Fuziwara e Fávero (2011), os quais ressaltam a importância desse trabalho interdisciplinar, que deve funcionar num sentido de complementaridade, e não de ações fragmentadas, sendo necessário reconhecer as limitações de cada área de conhecimento e investir no exercício do diálogo entre esses

profissionais. Dessa forma, a intervenção do profissional deve dar conta apenas de uma parte da ação, sendo complementada a partir da coletividade, seguindo-se assim uma atuação voltada para a proteção da vítima e prevenção da vitimização.

No que se refere às percepções profissionais de uma ação intersetorial, condiz com o que é posto pelo guia de Orientações Técnicas do CREAS (MDS, 2011), o qual indica que as ações do CREAS devem ser complementadas com a articulação em rede, a partir dos múltiplos órgãos engajados no acompanhamento dos indivíduos e de suas famílias em situação de violação de direitos, regendo-se assim pelo princípio da intersetorialidade e da incompletude institucional.

Nesse sentido, o serviço, bem como seus profissionais, deve primar pela articulação visando à acessibilidade dos usuários aos outros serviços e programas que constituem o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e demais políticas públicas, uma vez que, a complexidade das situações de violação exige atenções para além de um único serviço (MDS, 2011).

Assim, visualiza-se que as objetivações dos profissionais ancoraram-se na prática interdisciplinar desses, onde são evidenciados aspectos das atividades realizadas por estes na instituição de atendimento; e ancoraram-se ainda na intersetorialidade, enfatizando ações articuladas com outros órgãos ou instituições, com a rede de atendimento.

Na Classe 4 (*Políticas públicas: avanços e retrocessos*) emergiram as falas dos profissionais Psicólogos e Pedagogos, mais velhos, com idades acima de 41 anos. Nas interlocuções desses profissionais evidenciaram-se objetivações de perspectiva de avanços das políticas públicas: “(...) a gente tá bem ativo, todos os profissionais tão nessa causa aí, participando desses eventos, dessas capacitações, a gente tá bem incluído nisso (...)” e “(...) a rede também tá começando a se articular, as escolas e

outras instituições também tá começando a dar visibilidade a esse fenômeno e a procurar realmente os órgãos competentes. (...)”.

E em contraponto, esses profissionais apresentam também objetivações que explanam ações deficitárias e omissões por parte do Estado: “(...) *há um descaso muito grande, não despreparo só, descaso (...)*”; “(...) *mas a gente percebe também o descaso, (...) dos poderes públicos, das entidades federais, dos governos também municipais e dos governos do estado (...)*”.

No tocante aos avanços, percebe-se que os profissionais expõem um discurso semelhante ao que é estipulado pelo guia de Orientações Técnicas do CREAS (MDS, 2011), no que se refere ao engajamento profissional na instituição, bem como, no reforço a presença de uma rede articulada de atendimento.

As objetivações dos profissionais de déficit nas ações do Estado, provavelmente expressam uma percepção de desatenção por parte do governo, que é corroborada por Veronese (2012), ao afirmar que a questão da violência sexual é tratada com descaso, seja por parte da família, da sociedade ou do poder público, o que vem revelar uma singular omissão, e um verdadeiro descompromisso com a doutrina da proteção integral.

Deste modo, essa classe apresenta as representações sociais dos profissionais objetivadas a partir de uma faceta de protesto, onde os atores sociais expressam suas representações acerca da violência sexual ancorados nos avanços e retrocessos advindos das políticas públicas voltadas a esta violação.

6.2.1. Plano Fatorial de Correspondência

Além da análise padrão do Alceste, a partir da Classificação Hierárquica Descendente, realizou-se ainda Análise Fatorial de Correspondência. Os resultados

advindos dessa análise emergiu um plano fatorial (figura 3). Tais resultados possibilitam visualizar diferenciações nas representações sociais dos profissionais.

No plano fatorial, a Classe 1, localizada no Eixo 1, concentra o discursos dos profissionais Assistentes sociais e Advogados, ancorados na prática interprofissional e intersetorial. Essas práticas foram objetivadas a partir de uma percepção de realização de atendimentos no CREAS, sendo evidenciada a atuação dos psicólogos. Ao objetivarem as palavras “encaminhamento” e “conselho tutelar”, provavelmente os profissionais se ancoraram na prática intersetorial ou trabalho em rede, que preza pela articulação entre os órgãos de proteção (MDS, 2011).

No lado inferior esquerdo do Eixo 1, emerge a Classe 4, objetivada nas políticas públicas, com destaque no *suporte* governamental (*governo*) que o profissionais necessitam receber (*ganhar*). Esse dado possivelmente demonstra a apreensão da representação social da violência sexual ancorada na deficiência percebida pelos profissionais, do apoio recebido pelo Estado ao atendimento dessa demanda. Ressalta-se ainda, que essa representação foi elucidada por todos os profissionais, ou seja, houve um universo consensual, destacando uma carência por estes de apoio nas suas atividades.

Tal aspecto corrobora com o que assevera material publicado por Teixeira (2011), ao apresentar apercepções de profissionais do SUAS, os quais indicaram, dentre outras, a necessidade de um trabalho respaldado no espaço de interlocução entre governo e organizações profissionais, tais como conselhos profissionais ou sindicatos.

No Eixo 2, verifica-se a distribuição das classes 1 e 3. Na classe 1, evidenciou-se a representação da violência sexual contra crianças e adolescentes dos profissionais da microrregião de Cajazeiras, que provavelmente foi ancorada no ato de violência em si, sendo objetivada por elementos próprios de sua composição, tais como: *violência*

sexual, criança, adolescente.

Ao passo que em lado oposto, do mesmo fator 2, na Classe 3, constituída de profissionais da microrregião de João Pessoa, e das categorias Psicólogos e Pedagogos, a violência sexual foi possivelmente ancorada na violência intrafamiliar. Tal inferência se confirma a partir da emergência de objetivações como: *pai, casa, filho*, percebendo-se assim, que para os profissionais o principal agressor é o *pai*, sendo a violação perpetrada em *casa*, tendo-se então o *filho* como vítima. Outro mote de ancoragem desse grupo refere-se ao papel da *mãe* nessa situação de violação, onde se infere que a objetivação “*consegue*” possa vir a indicar a importância do suporte da mãe, representando o apoio da família, na superação das crianças e adolescentes vitimadas sexualmente no meio intrafamiliar.

A partir desses resultados, verifica-se um distanciamento nos contextos discursivos dos profissionais. Em que se evidencia nos discursos dos profissionais Assistente Sociais e Advogados, a prática de encaminhamentos da demanda, seja internamente para o atendimento psicológico, seja para rede de proteção social, demonstrada aqui pela menção ao conselho tutelar. Percebe-se que esses profissionais ancoraram suas representações a partir de suas vivências práticas, aquilo que lhe são corriqueiros na atuação em CREAS, com ênfase nas ações institucionais, e não no trato direto com a demanda de violação sexual.

Em contraponto, os discursos dos Psicólogos e Pedagogos evidenciam aspectos vivenciados por estes nos atendimentos psicológicos e pedagógicos. Embora sejam também expressões de suas vivências práticas, percebe-se que as representações desses profissionais pautam-se nas suas experiências com a demanda de violação sexual. Podendo-se assim, inferir que essas categorias profissionais têm uma maior proximidade com a demanda, bem como com os aspectos da vitimização dessas

crianças e adolescentes violadas sexualmente.

Esse resultado se coaduna com afirmação de Fuziwara e Fávero (2011), os quais expressam que os profissionais constituem relações com as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, estabelecidas a partir de um determinado lugar institucional, focando suas ações nos princípios e competências direcionados pelas suas áreas de formação e pelas atividades que lhes são atribuídas na instituição.

6.2.2. Análise Cruzada

Quanto à análise cruzada dos dados emergidos, realizada a partir do *corpus* elaborado pelas entrevistas, o cruzamento das variáveis “microrregião” e “categoria profissional”, a partir da qual se obteve dois dendrogramas com duas classes cada. Essa análise permite visualizar diferenciações nos discursos relacionados a tais variáveis, possibilitando-se um maior aprofundamento para compreensão das representações sociais dos profissionais.

Tomando-se como base o relatório emitido pela análise cruzada da variável microrregião (Figura 4), observa-se que a classe 1 caracterizada pela Microrregião de Cajazeiras, teve a participação de profissionais psicólogos e pedagogos com mais de 1 ano de atuação com a assistência à vítimas de violência sexual. Evidenciaram-se nos discursos desses profissionais representações relacionadas às seguintes temáticas: superação das crianças e adolescentes à violação sofrida, emergindo perspectivas positivas e negativas; e a percepção de desvalorização dos profissionais.

As percepções dos profissionais que lidam com a violência sexual acerca da superação de crianças e adolescentes a essa situação, variaram em perspectivas negativas e perspectivas positivas. Tal resultado valida estudo realizado por Sauret, Carneiro, Valongueiro e Vasconcelos (2011) que também verificaram nos discursos de

profissionais visões positivas e negativas de superação à violência.

Tal aspecto corrobora com Deslandes e Assis (2004) ao afirmarem que:

Certamente, se o profissional tem como ponto de partida, consciente ou inconscientemente, que é muito difícil haver a superação de modelos violentos e de suas consequências, então a ação dificilmente vai promover ou “enxergar” possíveis mudanças. À medida que o profissional acredita que a família possa se modificar, há uma transferência dessa credibilidade para a família e ela passa a ser co-participante no processo de superação ou redução da violência (p. 110).

Outro aspecto evidenciado nos discursos dos profissionais da Microrregião de Cajazeiras foi o sentimento de desvalorização, quando destacam questões relativas às condições laborais: “(...) *porque as condições de trabalho elas são as piores possíveis. (...)*”; à má remuneração: “(...) *se o profissional fosse melhor remunerado (...)*”; e à falta de incentivos à qualificação profissional: “(...) *acho que o CREAS ainda não recebe uma qualificação profissional (...)*”, “(...) *eu acho que a instituição em si ela deveria potencializar essa qualificação*”.

Tais aspectos também foram observados em pesquisas realizadas por Araújo et al (2012) e Eloy (2010). Na primeira, os profissionais da proteção social, apontaram limitações como a mal distribuição de atividades, desvio de funções, relações precárias de trabalho, instabilidade no trabalho em função de contratos provisórios, baixa remuneração e carência de capacitações. Já na segunda, a necessidade de valorização do profissional recebeu maior destaque.

Pode-se inferir que as apercepções dos profissionais expressam um indício de precarização dos trabalhadores, especificamente do Sistema Único de Assistência Social, conforme apresentado por Cavalcante e Prêdes (2010), que descrevem elementos concernentes à precarização das relações de trabalho, como não estabilidade de vínculos

empregatícios, baixos níveis salariais, carga horária excessiva, falta de infraestrutura para realização do trabalho, direitos trabalhistas reduzidos, dentre outros. Sendo esses elementos que elevam à precarização do trabalho, situação cada vez mais presente no setor público estatal brasileiro.

Esses autores identificaram uma precarização do trabalho e indícios de sua intensificação, ao realizarem pesquisa com assistentes sociais, e consideram que tal situação se dá em função das políticas públicas sociais que são precárias desde a sua gênese.

Carvalho e Silveira (2011) argumentam ser essencial uma reflexão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) sobre a formação de seus profissionais, sendo necessário para tanto, a priorização dos trabalhadores, numa perspectiva de valorização. Afirmam ainda que “o avanço e a consolidação da Política de Assistência Social, implica que os trabalhadores alcancem sua dignidade no trabalho, superando a precarização, em suas diferentes nuances nas metamorfoses do mundo do trabalho.” (p. 168).

Furini e Góes (2009) afirmam que a diversidade dos municípios quanto à localização, à população e à inserção no mercado, vem a implicar em diferenças discrepantes na presença do Estado, uma vez que, em muitos municípios de baixa densidade populacional, têm-se precariedade quanto à atuação do Estado. Pode-se supor que tal afirmação corrobora com o que foi exposto pelos profissionais que atuam em CREAS da microrregião de Cajazeiras, composta de municípios de pequeno porte, ao elucidarem os aspectos discutidos acima.

Em consonância com o que emergiu na Classe 3 do dendrograma do *corpus* total das entrevistas (Figura 3), representada pelos profissionais da microrregião de João Pessoa, a Classe 2 da análise cruzada da variável microrregião (Figura 4), também

constituída por esse mesmo grupo, emergiu representações da violência sexual ancoradas na violência sexual intrafamiliar.

Destaca-se que as falas emergidas na presente classe, têm uma particularidade em relação às da Classe 3 (Figura 3). Nessa se evidencia a figura do pai como principalmente agressor sexual intrafamiliar, a partir de falas como: “(...) *é um pai que tá abusando (...)*”; “(...) *os agressores, os violadores, são mais os pais (...)*”; “(...) *os maiores causadores são os pais, infelizmente (...)*”. Tal representação ratifica estudos realizados (Cohen & Gobbetti, 2003; Costa et. al, 2007; Inoue e & Ristum, 2008). Algumas pesquisas destacam ainda como principal agressor, o padrasto (Taveira, Frazão, Dias, Matos & Magalhães, 2009; Vasconcelos, Ferreira, Oliveira, Siqueira & Pinheiro, 2010), o qual aproxima-se da figura paterna, uma vez que esse exercer função social de pai (Cohen e Gobbetti, 2003).

As objetivações dos profissionais da microrregião de João Pessoa expressam ainda que: “(...) *é uma dificuldade grande a convivência da mãe ou dos parentes. (...)*”; “(...) *há um silêncio velado por parte de seus familiares (...)*” e ainda “(...) *envolve um sigilo, porque, a questão de abuso às vezes envolve relações familiares (...)*”.

Supõe-se que tais apercepções foram ancoradas num processo de responsabilização das famílias dos vitimados, em que evidencia-se o papel da família no processo de revelação e atendimento de casos de violência sexual, principalmente de caráter intrafamiliar.

Diversos pesquisadores abordam a questão da “*convivência da mãe*” (Lima & Alberto, 2010; Santos & Dell’Aglia, 2009; Martins & Jorge, 2010; Siqueira, Arpini & Savegnago, 2011). Para Santos e Dell’Aglia (2009), múltiplos fatores são contributivos para a atitude de cumplicidade da mãe, dentre eles citam-se: as vivências de situações abusivas na família, experiência de violação sexual no passado, a não existência de

apoio familiar, a dependência financeira e afetiva do companheiro e o medo do rompimento da integração familiar. Siqueira, Arpini & Savegnago (2011) afirmam que em situações de abuso sexual intrafamiliar, a violação é mantida em segredo a fim de se manter uma ilusória estruturação familiar.

Assim, parece ser consensual que o apoio familiar é fundamental no processo de atendimento às crianças e adolescentes vítimas da violência sexual. Mas, ao referir-se ao apoio familiar, remete-se principalmente ao papel da mãe, que para Lima e Alberto (2010) deve-se à concepção social e cultural de que a mãe é responsável pelo equilíbrio familiar. Perspectiva corroborada por Teixeira (2010), ao afirmar que na Política de Assistência brasileira concebe-se a família como o núcleo básico de proteção social, recebendo apoio exclusivamente para que exerça as funções de proteção social, acarretando assim uma responsabilização da família, principalmente das mulheres, uma que essas exercem papel de cuidadoras.

Contudo, Lima e Alberto (2010) ressaltam ainda que embora haja um discurso de convivência materna diante o abuso sexual, aparentemente a maioria das mães demoram a ter conhecimento do abuso, e quando o tomam, têm-se registro, que estas são as que mais efetuam denúncias de violência sexual intrafamiliar.

Nos discursos desse grupo emergiram também a objetivação: “(...) *porque a gente se sente violado quando ver uma criança que sofre, e incapacitado quando a gente não consegue (...)*”. Que pode ser considerada como estando ancorada em um sentimento de impotência/ineficácia diante a tentativa de resolubilidade de situações de abuso sexual. Resultado que é corroborado por Bassols et al. (2011) ao exporem os desafios com os quais os profissionais se defrontam diante do atendimento de abuso sexual, dentre eles o sentimento de impotência frente ao caso.

Na análise *tri-croisé* da variável “Categoria Profissional”, a classe 1, denominada “Sócio-jurídica”, caracterizada por Assistentes Sociais e Advogados, os profissionais apresentam nas suas falas o papel que exercem na instituição, enfatizando o objetivo dessas, ao trazerem em suas verbalizações a função de garantidores de direitos.

As expressões, “(...) *porque a gente tem o compromisso com a sociedade. A gente tá aqui pra fazer isso, pra procurar garantir todos os direitos (...)*” e “(...) *a gente sempre tenta garantir o direito do usuário (...)*”, trazidas por esses profissionais, coadunam com a afirmação de Quaglia, Marques e Pedebos (2011), de que a complexidade da violação sexual exige ações de profissionais conscientes de suas práxis, que busquem uma finalidade para suas atuações com intenções definidas, as quais devem voltar-se para práticas transformadoras.

Na alocação: “(...) *é uma responsabilidade da sociedade em si, e a instituição tem obrigação, o estado, o município, o governo no geral, federal, estadual, municipal, tem obrigação para com essas pessoas. (...)*”, visualiza-se uma percepção que se conforma com o que é preconizado pelo ECA (Lei nº 8096/90), o qual coloca em pauta o compartilhamento da responsabilidade, por parte da família, do Estado e da sociedade, devendo estes promoverem condições dignas de vida às crianças e aos adolescentes, bem como protegê-los em situações de violações a essas condições.

Outro aspecto evidenciado na fala dos participantes é o sentimento de desestímulo desses profissionais, com destaque à desvalorização por parte do Estado, e ao desgaste que isso gera.

Nos recortes discursivos: “(...) *desmerece muito o trabalho do técnico que atua nessa área, é um trabalho em que o técnico fica muito contra o Estado*” e “(...) *a gente sente um descaso muito grande quando a gente precisa das políticas públicas, que*

sejam pertinente, favoráveis, (...)”; provavelmente está refletida a sensação que os profissionais têm da falta de estímulo por parte da esfera governamental.

Já na fala: “(...) *eu não tenho interesse em continuar, além do risco de vida, é um descaso muito grande (...) o estresse toma conta de você, como um todo, você se desgasta com seus colegas, desgasta na equipe, e com esse desgaste você não consegue avançar, é frustrante (...)*”, percebe-se a consciência de um esgotamento emocional do profissional, ocasionado não só pela falta de apoio, mas também pelas particularidades do âmbito de trabalho.

É oportuno destacar que a atuação dos profissionais da proteção social é permeada de riscos pessoais, tais como agressões e conflitos interpessoais, a sobrecarga de demandas, ambiguidade e conflito de papéis, percepção de injustiças nas interações sociais, na falta de controle sobre os resultados, entre outros (Gil-Monte, 2009).

Santos, Pereira e Carlotto (2010) asseveram que em equipes que trabalham com vítimas das diversas formas de violência, o desgaste profissional emerge como elemento central. Ao realizarem pesquisa com profissionais de atendimento de vítimas de violência, verificaram que a insatisfação no trabalho, a percepção do trabalho desenvolvido como algo estressante, que prejudica a saúde física e emocional, eleva a sensação de desgaste físico e emocional.

Evidenciando ainda, fatores etiológicos da violência sexual, os profissionais expressam que esse fenômeno tem como causa principal aspectos sociais, como o uso de drogas, a inserção da marginalização nas famílias (“*essas crianças são de famílias envolvidas com tráfico*”), a vulnerabilidade social (“*grande parte é de pessoas em situação de vulnerabilidade social*”) e ainda a sociedade capitalista (“*acontece que a gente vive num sistema capitalista, excludente*”).

As percepções desses profissionais reforçam estudo de Siqueira, Arpini e Savegnago (2011) que ressaltam que mesmo a violência sexual não sendo uma realidade apenas de famílias carentes, este fenômeno é vivenciado por muitas famílias em situação de pobreza e vulnerabilidade social.

Para Pedersen e Grossi (2011) a violência sexual, principalmente a intrafamiliar, ocorre em todas classes sociais, contudo são nas classes populares que esse tipo de violação é mais visível, uma vez que é onde há uma maior procura por serviços públicos de atendimento. Em relação às famílias das classes média e alta, acredita-se que elas não buscam esses serviços públicos.

Outro fator que se soma a esse contexto relaciona-se às políticas públicas, que são, basicamente, voltadas ao atendimento e acompanhamento de famílias pobres, gerando assim maior visibilidade do fenômeno da violência sexual dentre as camadas sociais menos abastadas. Tal afirmação ratifica a política de assistência social.

Ao referirem-se ao sistema capitalista contemporâneo, os profissionais têm sua percepção em conformidade ao que é exposto por Pedersen e Grossi (2011), ao afirmarem que a sociedade capitalista, que é permeada de exclusão social, pobreza e desigualdade social, aumenta a possibilidade de se desencadear uma vitimização sexual. Para esses autores, as questões sociais vivenciadas pelas famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, relacionam-se com o processo de desigualdade social, uma vez que as consequências dessa desigualdade originada pela sociedade capitalista tornam as relações afetivas e parentais mais vulneráveis à precarização e deterioração. Deste modo, a vulnerabilidade social dessas famílias pode vir a ser um fator desencadeante de violência física e/ou sexual a crianças e adolescentes.

Conforme os resultados discutidos acima, percebe-se que as representações sociais da violência sexual elucidadas por esses profissionais, foram ancoradas em

aspectos concernentes às experiências, vivências e anseios imersos nas suas práticas, bem como se ancoraram no papel que exercem na instituição, num desestímulo, e ainda nos fatores etiológicos da violência sexual.

A classe 2, nomeada “Psico-pedagógica”, composta por Psicólogos e Pedagogos, emergiu objetivações que expressam a percepção desses profissionais quanto a sua atuação. Com destaque a fala dos profissionais da psicologia, ao elucidarem aspectos concernentes ao acompanhamento psicológico das vítimas, apresentando uma visão pautada na psicoterapia: “(...) sinceramente eu acho que o CREAS ele devia ter, dar condição aos seus psicólogos para ele continuar acompanhando psicoterapeuticamente uma criança, uma adolescente que foi abusada, porque ai teria mais efetividade no atendimento (...)”.

Na esfera da proteção social a atuação do profissional de psicologia volta-se para um âmbito psicossocial, devendo esse não ser confundido com a psicoterapia, embora, não signifique que a abordagem psicossocial não tenha efeitos psicoterapêuticos. Contudo, a psicoterapia encontra-se inserida na atenção à saúde mental (CFP, 2009).

Ao se evidenciar no discurso dos profissionais da psicologia uma crítica a tal aspecto, pode-se inferir que esses ainda encontram-se imbuídos de uma concepção de atuação voltada para clínica. Tal percepção pode vir a indicar um reflexo da formação dos cursos de psicologia com maiores enfoques na clínica do que nas demais áreas, a exemplo do âmbito das políticas públicas. Indicando provavelmente, que ainda há uma carência de transformações na formação dos profissionais da psicologia.

Emergiram ainda na fala dos profissionais da psicologia, alocações que ressaltam a percepção de dificuldades que esses profissionais se deparam diante da escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: “(...) a maior dificuldade nossa é essa, porque eles não dão sequência aos atendimentos. A questão da vergonha,

muitas vezes tem um sentimento de culpa, se sentem envergonhados, e isso aos poucos a gente vai tentando trabalhar (...); “(...) o próprio atendimento é delicado (...)”. Tal dado aproxima-se de resultado encontrado por Fröner e Ramires (2009) ao realizarem investigação das concepções de equipe multiprofissional que atua no âmbito judiciário.

É importante destacar que no contexto da violação sexual contra crianças e adolescentes, o trabalho do psicólogo é essencial, porém complexo. Uma formação específica torna-se necessária quando o mesmo está inserido numa equipe de proteção, uma vez que se requerem intervenções múltiplas, direcionadas tanto à subjetividade do usuário e sua família, como à questões institucionais, de funcionamento da equipe e ainda à questões do universo jurídico e da proteção legal (Pinheiro & Fornari, 2011).

Nessa classe, evidenciou-se ainda a fala em particular do profissional de Pedagogia, na qual elucida-se o seu papel na instituição, conforme tal recorte discursivo: *(...) no meu caso, educadora, procuro mais fazer contato com as pessoas e trazer pra cá, é mais uma busca ativa que a gente faz (...)*”. O guia de Orientações Técnicas do CREAS (MDS, 2011), destaca atribuições do educador social, sendo uma delas a realização de abordagem de rua ou busca ativa.

Os participantes inseridos nesta classe objetivaram as representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes ancorados numa visão crítica à política de atendimento psicológico do CREAS, nas dificuldades encontradas nos atendimentos psicológicos aos vitimados sexualmente.

6.3. Estrutura das representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes advinda da Técnica de Associação Livre de Palavras

Quanto à análise estrutural, resultante do *software Evoc*, foram analisados quatro estímulos indutores advindos da Técnica de Associação Livre de Palavras, possibilitando-se identificar e descrever os conteúdos e a estrutura central e periférica das representações sociais dos profissionais acerca da violência sexual, do CREAS, do ser profissional do CREAS, e de si mesmo.

No que se refere ao estímulo indutor “violência sexual”, os profissionais estruturam o núcleo central das representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescente, a partir das evocações *abuso, crime, agressão, e medo*.

Os termos elucidados, enquanto elementos unificadores e estabilizadores das representações da violência sexual expressam a percepção dos profissionais desse fenômeno. Pode-se assim, inferir que os participantes têm a percepção da violência sexual como um abuso, que se caracteriza como um crime, realizado a partir de uma ato agressivo, e que provavelmente traz uma perturbação psicológica de medo à vítima.

Nessa tela, a violência sexual para esses profissionais tem como elemento central, o *abuso*. Esse termo, etimologicamente, indica o afastamento de um uso normal, ou seja, um mau uso ou uso excessivo, isto é, uma ultrapassagem de limites legais (Silva, 2010). Porém o uso dessa terminologia na violência sexual recebe críticas, por indicar implicitamente que haveria um uso sexual permitido de crianças e adolescentes, podendo suscitar a impressão de que o uso do corpo infantil seria aceitável, permitido, em alguma medida (Faleiros & Campos, 2000; Felipe, 2006). De todo modo, o abuso, mais especificamente a expressão *abuso sexual* é a mais usualmente utilizada, principalmente quando se faz referência a violência sexual contra crianças e adolescentes, e quando remete-se à violência sexual intrafamiliar.

Faleiros e Campos (2000) resumem o entendimento do abuso sexual contra crianças e adolescentes, da seguinte forma:

Em síntese, o abuso sexual deve ser entendido como uma situação de ultrapassagem (além, excessiva) de limites: de direitos humanos, legais, de poder, de papéis, do nível de desenvolvimento da vítima, do que esta sabe e compreende, do que o abusado pode consentir, fazer e viver, de regras sociais e familiares e de tabus. E que as situações de abuso infringem maus tratos às vítimas (p.7).

Aliado ao termo *abuso*, os profissionais objetivaram a palavra *crime* no núcleo central, deste modo, para esses atores sociais a violência sexual caracteriza-se como um crime, o que corrobora o que é estabelecido pelo Código Penal Brasileiro e pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, bem como com o que é amplamente divulgado pelas políticas de Estado. Tem-se como exemplo o slogan utilizado em Campanha Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, no ano de 2011, “Tem coisas que não dá para fingir que não vê. *Violência sexual contra crianças e adolescentes é crime*. [ênfase adicionada]. Denuncie. A bola está com você”.

Outro elemento constitutivo da centralidade das representações da violência sexual foi o termo *agressão*, expressando a ancoragem dos profissionais em componentes da violência sexual. Embora seja comumente inserida na conceituação de violência sexual, Pedersen e Grossi (2011) ressaltam que o termo *agressão* não deve ser associado à violência como um sinônimo, pois, para esses autores a “*agressão*” compreende um fenômeno natural inerente ao ser humano, a partir de uma “herança biológica” enquanto que a “*violência*” é uma construção da humanidade, a partir de um aspecto cultural e histórico.

Outra palavra consensualmente objetivada no núcleo central foi *medo*, podendo-se inferir que os profissionais ancoraram-se nas implicações da violência sexual para os vitimados. O sentimento de medo permeia as crianças e adolescentes vítimas de violência sexual principalmente no processo de revelação da violação, sendo ainda mais significativo quando se trata de ocorrência em âmbito familiar.

Habigzang, Ramos e Koller (2011), afirmam que as crianças temem as consequências negativas da revelação do abuso, receiando principalmente danos às pessoas que lhe são significativas, como o seus familiares, à si mesma e ainda aos seus agressores. Em estudo realizado por esses autores, revelou-se que o medo circunde não só a vítima, mas também seus familiares, que têm medo de outras violências por parte do agressor. Desse modo, conforme Miranda e Santo (2012) o discurso do medo no processo de revelação é comum entre as vítimas de violência sexual, seja pelo receio de descrédito ou por gerar conflitos familiares.

Nos sistemas periféricos próximos evidenciaram-se as evocações *família* e *dor*. Pode-se inferir que o componente *família* surge a partir de uma ancoragem na responsabilização dessa, seja exercendo papel fundamental no processo de superação de suas crianças e adolescentes vitimizadas sexualmente, seja funcionando como principal violadora.

Quanto ao elemento *dor*, é possível visualizar que os profissionais ancoram suas representações no sofrimento vivenciado pelas vítimas. Correa, Labronici e Trigueiro (2009) asseveram que os profissionais que atendem às vítimas, compartilham de seus sofrimentos, a exemplo da dor, que não se refere ao sinal vital físico, e sim àquela que transcende e permeia a essência do corpo.

Em contraste com o núcleo central, no sistema periférico distante, foi evocada a palavra *trauma*. A expressão de tal evocação ancora-se nas consequências geradas pela

violência sexual, principalmente às de ordem psicológica.

O entendimento de *trauma* na situação de violência sexual é expresso principalmente sob um ponto de vista psicanalítico, sendo compreendido como uma situação vivenciada pelo sujeito que lhe é excessiva, e este não é capaz de escoar essa carga energética (Arpini, Siqueira & Savegnago, 2012). A etimologia da palavra *trauma* indica o sentido de ferida, de algo que fica marcado, logo, a percepção de um “trauma” remete-se a algo que permanece ao longo de toda a vida do sujeito.

De acordo com o Ministério da Educação e Secretaria Especial de Direitos Humanos (2004) percepções fatalistas por parte dos profissionais, com tendências ao exagero das consequências do abuso sexual, não auxiliam na superação dessa experiência negativa. Nesse sentido, o aprofundamento ou interpretação da vivência de violação no sentimento de trauma, tende a aprisionar a vítima à experiência passada, podendo vir a arruinar sua vida presente. O profissional deve, desse modo, pautar-se na percepção de que as consequências do abuso sexual não são irreversíveis.

No estímulo indutor “*CREAS*” os elementos evocados pelos participantes que compuseram a estruturação de seu provável núcleo central, foram *acolhimento*, *ajuda* e *apoio*. Tais elementos possivelmente expressam as percepções que os profissionais têm acerca dos desígnios da instituição na qual atuam. Embora as três objetivações emergidas possuam um mesmo sentido amplo, destacam-se as evocações *ajuda* e *apoio*, que estão diretamente interligadas como sinônimos. Contudo, inseridos no contexto da Política de Assistência Social, tais palavras podem ser distintas entre si, adotando significados diversificados.

O elemento *apoio* é essencial no trabalho social do CREAS, onde se evidencia a execução de ações que proporcionem apoio e proteção às famílias fragilizadas e permeadas de violações (MDS, 2011). Em contra ponto, o termo *ajuda* pode vir a

remeter a uma antiga prática assistencialista, como destacam Bereta e Andrade (2009), ao afirmarem que com a Política Nacional de Assistência Social fez-se necessária uma análise voltada à negação de antigos paradigmas e de práticas assistenciais de ajuda, que se encontram enraizadas no cotidiano profissional.

Pode-se inferir que a objetivação *acolhimento*, encontra-se dentre o núcleo central da representação social de *CREAS*, uma vez que o acolher é prática essencial aos serviços da instituição do *CREAS*. No guia de Orientações Técnicas (MDS, 2011), destaca-se que,

. . . a acolhida pressupõe conhecer cada família e indivíduo em sua singularidade, demandas e potencialidades e proporcionar informações relativas ao trabalho social e a direitos que possam acessar, assegurando-lhes ambiência favorecedora da expressão e do diálogo . . . Finalmente, a oferta de serviços pelo *CREAS* deve ter consonância com as situações identificadas no território, para que as famílias e indivíduos possam encontrar a acolhida necessária às suas demandas (p. 24).

O sistema periférico próximo foi composto pelas palavras *compromisso*, *escuta*, *proteção*, *respeito*, *responsabilidade*, sendo evocadas com maior frequência, mas elencadas como menos importantes. Já *atendimento* e *trabalho*, foram consideradas como mais importantes.

Os elementos *escuta* e *proteção* parecem denotar um conceito unificador das evocações emergidas no núcleo central, uma vez que se inserem também nas designações de ações preconizadas a serem efetivadas no âmbito do *CREAS* (MDS, 2011).

Numa perspectiva de condutas a serem concretizadas nas ações do *CREAS*, os profissionais evocaram as objetivações *compromisso*, *responsabilidade* e *respeito*. Os

elementos *compromisso* e *responsabilidade* podem ser analisados como detentores de um mesmo sentido, e serem por esta razão ser visualizados como um dever, uma obrigação (Holanda, 2010). Pode-se assim inferir que tais objetivações ancoram-se numa percepção de dever a ser cumprido na e com a instituição. Ao passo que o elemento *respeito* remete a um sentimento, voltado principalmente aos usuários da instituição.

Ainda no sistema periférico próximo, as palavras *atendimento* e *trabalho* foram objetivadas como mais importantes. Tais elementos sugerem a expressão do significado que a instituição CREAS tem para os profissionais, como seu âmbito de trabalho, e que se trata de um serviço voltado ao atendimento.

Na periferia distante da representação social de CREAS emerge o elemento *encaminhamento*. A realização de encaminhamentos no contexto da Assistência Social remete a uma intersetorialidade. Ao encontrar-se no sistema periférico distante, provavelmente denota-se que embora seja ação importante na instituição do CREAS, ela não foi percebida pelos profissionais como essencial.

Quanto ao estímulo indutor “*Profissional do CREAS*” o provável núcleo central da representação acerca do profissional inserido no CREAS foi composto pelas objetivações, *dedicação* e *responsabilidade*, sendo estas responsáveis pela estabilização das representações sociais desse objeto. Tais evocações expressam condutas a serem mantidas, sendo ancoradas nas percepções das qualidades que o profissional deve assumir na instituição.

Tal resultado indica uma função de orientação às representações elucidadas, uma vez que essa vem a evidenciá-las como uma guia de condutas, que orientam as práticas e os comportamentos dos sujeitos, embasados na realidade desses (Abric, 2001).

Em estudo realizado por Alves-Mazzotti (2007) também se verificou o elemento

dedicação como central nas representações sociais do “ser professor hoje”, elaboradas por professores de 1ª a 4ª séries. No contexto desses atores sociais, o elemento dedicação associou-se a uma tradição histórica e cultural arraigada na representação do docente, com ênfase nos seus valores, modelos e crenças, reportando a um sentido de vocação.

No sistema periférico próximo da representação social de “profissional do CREAS” encontram-se as evocações *acolhimento*, *capacitação*, *compromisso* e *ética* e no sistema periférico distante, encontra-se a evocação, *respeito*. Tais elementos desdobram a percepção de qualidades a serem assumidas enquanto profissional da instituição CREAS. Os elementos *capacitação* e *compromisso* relacionam-se de forma direta à dedicação, atribuindo-se a essa uma acepção de empenho, de esforço. As palavras *acolhimento*, *ética* e *respeito* remetem-se a uma postura a ser adotada na instituição.

Desse modo, percebe-se que as objetivações do núcleo central das representações sociais de “profissional do CREAS” geram os sentidos e organizam as relações dos termos que se apresentam no sistema periférico, os quais remetem a uma realidade idealizada pelos profissionais, que, por sua vez, se coadunam com o sentido da dedicação a ser empenhada, bem como com o sentido do ser responsável.

Tal observação corrobora com Abric (2001), quando este afirma que os elementos do sistema periférico concretizam o sistema central no que se refere a tomadas de posição e de condutas, orientando desse modo as práticas dos profissionais participantes do presente estudo.

Quanto ao estímulo indutor “eu mesmo” o provável núcleo central das representações sociais desse objeto, foi objetivado nos elementos *compromisso*, *companheirismo*, *profissionalismo* e *responsabilidade*. Tais elementos expressam uma

percepção de si positiva, pautada numa identidade social, do ser na instituição, denotando características do grupo no qual se insere enquanto profissional.

Valentim (2008) assevera que a prevalência de uma identidade social em detrimento de uma identidade pessoal, indica uma “despersonalização da autopercepção” consistindo num processo de auto-estereotipia.

Percebe-se, assim, que tais representações dos profissionais assumem uma função identitária, conforme Abric (2003), e que possibilita os indivíduos a se situarem num campo social, permitindo uma elaboração de uma identidade social ou pessoal gratificantes, por serem compatíveis com o sistema de normas e valores social e historicamente determinados.

No sistema periférico próximo, apresentam-se os elementos *amor* e *ética*, denotando objetivações pautadas numa dimensão de afeto, de aspectos pessoais, de valores e normas. Neste sentido, os profissionais se auto percebem pautados numa postura positiva, o que apresenta complemento aos elementos do núcleo central, porém de caráter mais pessoal do que social. Vala (2007) expõe a identidade social como o reconhecimento de pertença grupal, o qual é acompanhado de significações emocionais e avaliativas.

Levando-se em consideração o que defendem Deschamps e Moliner (2009), a identidade pessoal e a identidade social são complementares, e são construídas de forma processual, a partir da inserção e identificação dos indivíduos com grupos sociais, possuidores de valores, normas de conduta e padrões de comportamento específicos, condicionando posturas individuais dentre uma coletividade.

Em contraste com o núcleo central, o sistema periférico distante apresenta as objetivações *busca*, *conhecimento* e *dedicação*, as quais são indicativas de comportamentos considerados como representativos de si. Destaca-se o elemento

dedicação, que anteriormente apresentou-se como constituinte do núcleo central das representações sociais do ser “profissional de CREAS”, e no presente estímulo apresenta-se no sistema periférico distante. O que possivelmente vem a reforçar que a percepção que os participantes têm si pauta-se numa identidade social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa dissertação teve como objetivo central apreender as representações sociais elaboradas por profissionais de CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes, possibilitando uma análise numa perspectiva psicossociológica. Nesse sentido, as representações sociais verificadas nesta investigação evidenciaram o caráter multifacetado da violência sexual, revelando uma disposição psicossocial do saber do senso comum dos profissionais associado a um saber científico.

Fazendo-se uso de uma abordagem multi-metodológica, possibilitou-se a identificação dos conteúdos dimensionais e estruturais das representações, bem como dos processos formadores dessas. Essa abordagem confirmou a importância do desdobramento da teoria das representações sociais nas duas correntes teórico-metodológicas utilizadas, uma originária da teoria moscoviciana e a outra conduzida por Abric, o que permitiu uma complementaridade de informações determinantes para a compreensão de um objeto complexo como a violência sexual contra crianças e adolescentes.

A partir dos resultados, percebe-se que as representações sociais elaboradas pelos participantes revelam uma construção psicossocial da violência sexual contra crianças e adolescentes, se ancorado nos aspectos conceituais e nas implicações desse fenômeno a esse grupo, evidenciando as relações intrafamiliares e as possibilidades de superação das vivências negativas.

Tais representações denotaram uma aproximação dos participantes com a concepção tradicionalmente descrita na literatura, manifestando um entrelaçamento de aspectos físico-orgânicos e psicossociais. Embora a presente pesquisa não tenha tido como foco a violência sexual perpetrada em meio familiar, essa foi destacada nas representações sociais, o que nos levar a crer que possivelmente esse tipo de violação

seja mais ocorrente no contexto de atuação dos profissionais, do que a violência sexual em meio extrafamiliar.

Os participantes elaboraram suas representações sociais acerca da violência sexual ancorando-se também nas suas ações no âmbito da instituição, evidenciando a execução de práticas interprofissionais e intersetoriais, e, ainda, nas omissões por parte do Estado. Dessa forma, suas representações permitiram a visualização de suas práticas diante do fenômeno, as quais se voltam para um atendimento articulado. Além disso, denunciam uma inexistência de apoio por parte do poder público para uma adequada execução de suas ações, dificultando assim a efetivação das políticas públicas de proteção a crianças e adolescentes vítimas da violência sexual.

Foi possível ainda visualizar diferenciações nas representações sociais da violência sexual contra crianças e adolescentes, de acordo com a categorial profissional. Evidenciou-se nos discursos dos profissionais Assistente Sociais e Advogados ancoragens pautadas principalmente em ações institucionais, enfatizando-se uma prática profissional voltada à aspectos do funcionamento da instituição, e não no trato direto com a demanda de violação sexual, muito embora, a fala desses profissionais tenham sido evidenciadas como contributivas às representações ancoradas na violência sexual intrafamiliar e sua superação.

Os discursos dos Psicólogos e Pedagogos, por sua vez, elucidaram objetivações ancoradas nas experiências com a demanda da violência sexual, demonstrando uma maior aproximação desses profissionais com os aspectos da vitimização das crianças e adolescentes violadas sexualmente.

As representações sociais dos participantes elucidadas a partir das evocações livres denotaram o núcleo central da violência sexual estruturado nos elementos *abuso*, *agressão*, *crime* e *medo*. Estas evocações evidenciaram, uma percepção ampliada do

fenômeno, sendo caracterizado pela ocorrência de abuso, por meio de ato agressivo, que é um crime e que implica numa perturbação psicológica de medo à vítima.

As evocações livres possibilitaram ainda apreender as representações da instituição de atuação dos profissionais, do ser profissional, e de si mesmos. As representações sociais da instituição de atuação foram ancoradas na percepção dos desígnios desta, estando presentes no elemento figurativo expressões que indicam as finalidades da instituição. Os participantes representaram o ser profissional de CREAS a partir de objetivações de condutas a serem mantidas, ancoradas em percepções de qualidades que acreditam que devem assumir na instituição. Os profissionais se auto perceberam a partir de objetivações ancoradas numa visão positiva de si, pautada numa identidade social do ser na instituição, denotando características do grupo no qual se inserem, enquanto profissionais.

Foi possível, a partir dos resultados, identificar as práticas dos profissionais, que aparentemente ocorrem de forma articulada entre a equipe multiprofissional, e entre as instituições e a rede de atendimento a vítimas de violência sexual. Visualizaram-se ainda as dificuldades vivenciadas pelos participantes nas suas práticas junto à violência sexual, denotando-se tanto limitações pessoais, no que se refere às particularidades do fenômeno, como institucionais, envolvendo os entraves advindos de uma má execução de políticas públicas por parte do Estado.

A apreensão das dificuldades expressas nas representações sociais dos participantes ratifica a necessidade já apregoada pelo MDS (2011) ao afirmar que é preciso o reconhecimento das reais dificuldades dos profissionais que realizam acompanhamento especializado a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, em função da complexidade das situações deparadas e do impacto que essa atuação ocasiona na vida dos trabalhadores.

Embora se tenha alcançado os objetivos almejados, o presente estudo, como qualquer outro, apresentou algumas limitações. Uma delas resultou das dificuldades na coleta de dados, em função dos obstáculos de contatar todos os profissionais inseridos nos CREAS de cada município, bem como pela escassez desses nas instituições, uma vez que parte não possuía seu quadro de funcionários completo.

Outra limitação refere-se ao procedimento de análise dos dados, advindo do déficit na coleta, em que se fez necessária a averiguação das diferenciações das representações sociais dos participantes no que tange a suas categorias profissionais aglutinando-se assim, as profissões assistente social e advogado (categoria *sócio-jurídica*), e as profissões psicólogo e pedagogos, (categoria *psico-pedagógica*). Mesmo considerando tal junção bastante pertinente, tendo em vista que as categorias aglutinadas possuem proximidades, tanto conceituais quanto práticas uma vez que a primeira volta-se à garantia e proteção dos direitos da criança e do adolescente, e a segunda volta-se ao atendimento das demandas psicossociais da violação sexual, acredita-se que a realização de análise das representações de cada profissão em particular, permitiria observarem-se possíveis particularidades de concepções e práticas diante o fenômeno da violência sexual, além das já averiguadas.

Destaca-se ainda outra dificuldade enfrentada, esta enquanto pesquisadora, no que se refere ao desprendimento de conteúdos relacionados ao sentimento de pertença ao grupo estudado, tendo em vista ter-se vivenciado uma experiência de atuação como profissional de CREAS. Foi desse modo, necessária uma dedicação sobre os dados, em busca de uma leitura não enviesada, para que fosse possível obter distanciamento suficiente e não serem confundidas percepções pessoais com os dados estudados.

Os achados reforçam a relevância de se apreender as representações dos atores sociais inseridos no contexto do atendimento a violência sexual, de modo que se

permitiu uma maior compreensão das percepções, pensamentos e condutas dos profissionais diante desse fenômeno. Nesse cenário, os resultados suscitam a importância de maiores reflexões acerca das políticas públicas de prevenção e enfrentamento a violência sexual contra crianças e adolescentes, de modo a serem avaliadas quanto à sua real efetividade e eficiência.

Vale salientar que a discussão sobre o fenômeno da violência sexual no âmbito de atenção às vítimas não finaliza com o presente estudo, ressaltando-se a necessidade de realização de novos estudos em representações sociais, sob diversas óticas, que conduzam a uma maior compreensão das concretudes da realidade vivenciada pelos atores sociais que atuam junto a crianças e adolescentes violadas sexualmente. Acredita-se que esses estudos devam voltar-se principalmente a averiguação da qualidade dos atendimentos efetuados nas instituições públicas, bem como o bem estar dos profissionais que atuam nessas, tendo em vista serem esses elementos fundamentais para a efetivação de um apoio humanizado às vítimas de violência sexual.

Nesse sentido, no que se refere à aplicabilidade desta dissertação, espera-se que o estudo da violência sexual contra crianças e adolescentes a partir do prisma das representações sociais elaboradas por profissionais, possa apontar caminhos para vindouras intervenções e investigações, possibilitando uma maior compreensão desta violência no contexto das instituições de atendimento. Podendo os resultados desta pesquisa servirem de norteadores à implementação de novas políticas públicas voltadas à violência sexual, bem como possíveis reformulações nas já existentes.

REFERÊNCIAS

- Abric, J. C. (1994). *Pratiques sociales et représentations*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Abric, J. C. (2001). A structural approach to social representations. In K. Deaux & G. Philogène (Orgs.), *Representations of the social* (pp. 42-47). Oxford: Blackwell.
- Abric, J. C. (2003). *Méthodes d'étude de représentations sociales*. Ramonville Saint-Agne: Éres.
- Aded, N. L. O., Dalcin, B. L. G. da S., Moraes, T. M., & Cavalcanti, M. T. (2006). Abuso Sexual em Crianças e Adolescentes: Revisão de 100 anos de literatura. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 33, 204-213.
- Alberto, M. F. P., Silva, A. C. S., Gomes, V. C., Santana, R. V. M., & Soares, A. M. (2012). Os agentes sociais da rede de proteção e atendimento no enfrentamento da exploração sexual comercial. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 25, 130-138.
- Alencar, V., Ribeiro, P., Gorenstein, F., & Sanchez, M. (2009). Violência sexual contra crianças e adolescente e seus mitos. Em: *A defesa de crianças e adolescentes vítimas de violências sexuais – reflexões sobre a responsabilização a partir de dez situações acompanhadas por centros de defesa dos direitos da criança e do adolescente no Brasil*. (pp. 177 – 181). São Paulo, SP: ANCED.
- Aléssio, R.L.S., & Santos, M.F.S. (2005). Desenvolvimento Rural e Violência na Zona Rural. Em L. M., Almeida, & M. F. S., Santos (Orgs.). *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais*. Recife, PE: UFAL.
- Almeida, M. O. A. (2009). Abordagem Societal das Representações Sociais. *Sociedade e Estado*, 24, 713-737.
- Álvaro, J. L., & Garrido, A. (2006). *Psicologia Social: perspectivas psicológicas e sociológicas*. São Paulo: Mc Graw Hill.

- Alves, D. B., & Werba, G. C. (2011). Brincando Perversamente de Esconde-Esconde: As Representações Sociais do Abuso Sexual Infantil na Cidade de Torres. *Revista Conversas Interdisciplinares da Ulbratorres*, 1, 1-20.
- Alves-Mazzotti, A. J. (2007). Representações da identidade docente: uma contribuição para a formulação de políticas. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, 15, 579-594.
- Antoni, C., Yunes, M. A. M., Habigzang, L., & Koller, S. H. (2011). Abuso Sexual Extrafamiliar: Percepções Das Mães De Vítimas. *Estudos de Psicologia*, 28, 97-106.
- Araújo, L. C. (2011). *As representações de estudantes acerca do Bullying no contexto escolar*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado em <http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/index.php>
- Araújo, C. C., Pereira, M. E. F. D., Guilhon, M. V. M., & Sousa, S. M. P. S. (2012). A Gestão do Trabalho no Âmbito do SUAS: uma análise com base em resultados de pesquisa avaliativa. Recuperado em http://www.gaepf.ufma.br/site/producao_cientifica_userview/download.php?id=170
- Arboleda, M. R. C., Duarte, J. C., & Cantón-Cortés, D. (2011). Naturaleza de los abusos sexuales a menores y consecuencias en la salud mental de las víctimas. *Gac Sanit*, 25,157–165.
- Ariés, P. (1981). *História Social da Criança e da Família*. 2. ed. Trad. Dora Flaksman. Rio de Janeiro: Editora LTC.
- Assis, S. G. (1994). Crianças e adolescentes violentados: passado, presente e perspectivas para o futuro. *Cadernos de Saúde Pública*, 10, 126-134.

- Assis, S. G., & Avanci, J. Q. (2009). É Possível Prevenir a violência? Refletindo sobre risco, proteção, prevenção e promoção de Saúde. Em N. Kathie, (Org.) *Impacto da Violência na Saúde*. (pp. 79-104). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Avancini, E. V. (2006). Trabalho em rede: condição para a consolidação do programa Sentinela no município de Cascavel. *Revista Ágora: Políticas Públicas e Serviço Social*, 5, 1 – 28.
- Azambuja, M. R. F., & Ferreira, M. H. M. (2011). *Violência sexual contra crianças e adolescentes*. Porto Alegre: Artmed.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1993). *Infância e Violência Doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo: Editora Cortez.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (1995). *A violência doméstica na infância e na adolescência*. São Paulo: Robe Editora.
- Azevedo, M. A. & Guerra, V. N. A. (2007). Vitimação e vitimização: questões conceituais. Em M. A., Azevedo & V. N. A, Guerra, (Eds). *Crianças vitimizadas: a síndrome do pequeno poder*. São Paulo, SP: Iglu.
- Barili, S. R. (2006). *Violência intrafamiliar: Um estudo dos discursos e representações sociais de profissionais que atuam em programa de atendimento às violências em Itajaí/SC*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado em <http://busca.ibict.br/SearchBDTD/>
- Bassols, A. M. S., Bergmann, D. S., Falceto, O. G., & Mardini, V. (2011). A visão da psiquiatria de crianças e adolescentes no atendimento de crianças abusadas sexualmente. Em M. R. Azambuja, & M. H. Ferreira. (Orgs.) *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. (pp 67-78) Porto Alegre, RS: Artmed.

- Beretta, R. C. S., & Andrade, R. A. (2009). Em busca de uma nova lógica para a assistência social: da singularidade à totalidade. *Serviço Social & Realidade*, 18, 60-68.
- Boni, V., & Quaresma, S. J. (2005). Aprendendo a entrevistar: como fazer entrevistas em Ciências Sociais. *Revista Eletrônica dos Pós-Graduandos em Sociologia Política da UFSC* 2, 68-80. Recuperado em http://www.emtese.ufsc.br/3_art5.pdf.
- Braga, D. S. (2007). *Sentidos atribuídos ao abuso sexual: representações sociais de adolescentes*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, PB.
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1998). Brasília. Recuperado em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm
- Camargo, B. V. & Tomanari, G. Y. (2011). Editorial: Um número especial da Revista Temas em Psicologia para comemorar os 50 anos da Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici. *Temas em Psicologia*, 19. Sociedade Brasileira de Psicologia.
- Campos, P. H. F. & Rouquette, M. L. (2003). Abordagem estrutural e componente afetivo das representações sociais. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 16, 435-445.
- Carvalho, A. M. P., & Silveira, I. M. M. (2011). A consolidação da assistência social como política pública no século XXI: O desafio da educação permanente como princípio estratégico na gestão do trabalho. Em Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Gestão do trabalho no âmbito do SUAS: Uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial*. (pp. 143-171). Brasília, DF: Autor.

- Cavalcante, G. M. M., & Prédes, R. (2010). A precarização do trabalho e das políticas sociais na sociedade capitalista: fundamentos da precarização do trabalho do assistente social. *Libertas*, 10, p. 1 – 24.
- Cesca, T. B. (2004). O papel do psicólogo jurídico na violência intrafamiliar: possíveis articulações. *Psicologia & Sociedade*, 16(3), 41-16.
- Cibois, P. (1998) *L'Analyse Factorielle*. Paris: PUF, Collecion “Que sais-je?”.
- Cohen, C., & Gobbetti, G. J. (2003). *O incesto: o abuso sexual intrafamiliar*. Recuperado em <http://www.usp.br/cearas/ARTIGOS/oIncestoOabusoSexualIntrafamiliar.htm>
- Conselho Federal de Psicologia [CFP]. (2009). *Serviço de Proteção Social a Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Conselho Federal de Psicologia. Brasília: Autor.
- Conselho Federal de Psicologia [CFP] & Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas [CREPOP]. (2010). *Atuação dos Psicólogos no CREAS e outros serviços especiais de acolhida e atendimento domiciliar do SUAS*. (Relatório descritivo preliminar de pesquisa/ fevereiro 2010). Brasília: Autor.
- Correa, M. E. C., L Labronici, L. M., & Trigueiro, T. H. (2009). Sentir-se Impotente: Um sentimento expresso por cuidadores de vítimas de violência sexual. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 17. Recuperado em http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/pt_02.pdf
- Costa, E. C. I. (2005). As novas formas de discriminação sexista – Um perspectiva da Psicologia Social. (Tese de Doutorado). Recuperado em <http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/>

- Costa, D. M. F (2011). *Representações Sociais elaboradas por crianças e adolescentes vitimados e não vitimados*. (Tese de Doutorado). Recuperado em <http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/index.php>
- Costa, M. C. O., Carvalho, R. C., Bárbara, J. F. R. S., Santos, C. A. S. T., Gomes, W. A., & Sousa, H. L. (2007). O perfil da violência contra crianças e adolescentes, segundo registros de Conselhos Tutelares: vítimas, agressores e manifestações de violência. *Ciência e Saúde Coletiva*, 12, 87-8.
- Coutinho, M. P. L., Araújo, L. F., & Gonties, B. (2004). Uso da maconha e suas representações sociais: estudo comparativo entre universitários. *Psicologia em Estudo [online]*. 9, 469 - 477.
- Coutinho, M. P. L. C., Nóbrega, S. M., & Araújo, L. S. (2011). Software Trideux – Uma ferramenta metodológica aplicada ao campo de pesquisas em Representações Sociais. (pp 107-147) Em M. P. L. C. Coutinho, & E. R. A. Saraiva. *Métodos de Pesquisa em Psicologia Perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária.
- Coutinho, M. P. L. C., & Saraiva, E. R. A. (2011). *Métodos de Pesquisa em Psicologia Perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária.
- Deschamps, J. C., Moliner, P. (2009). *A identidade em psicologia social: dos processos identitários às representações sociais*. Tradução de Lúcia M. Endlich Orth. Petrópolis: Vozes.
- DeMause, L. (1998). *História de la infância*. Madri: Alianza Universid.
- Dahlberg, L. L., & Krug, E. G. (2007). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência e Saúde Coletiva*, 11, 1163-1178.

- End Children Prostitution, pornography and Trafficking for Sexual Purpose [ECPAT] (2012). *Commercial sexual exploitation of children*. Recuperado em http://www.ecpat.net/ei/Csec_definition.asp
- Eloy, C. B. (2007). *A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário* (Dissertação de Mestrado). Recuperado em <http://www.acervodigital.unesp.br/handle/123456789/53108>
- Esber, K. M. (2008). *Autores de violência sexual contra crianças e adolescentes: um estudo a partir da teoria sócio-histórica*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado em <http://tede.biblioteca.ucg.br/>
- Faleiros, E. T. S., & Campos, J. O. (2000). *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes*. Brasília: Unicef. Recuperado em <http://www.cecilia.org.br/banco/violencia.htm>
- Faleiros, V. P. & Faleiros, E. S. (2008). *Escola que Protege: Enfrentando a violência contra crianças e adolescentes*. Brasília: Ministério da Educação, Secretaria de Educação Continuada, Alfabetização e Diversidade, 2ª edição.
- Felipe, J. (2006). Afinal, quem é mesmo pedófilo? *Cadernos Pagu*, 26, 201-223.
- Ferreira, M. H. M., & Azambuja, M. R. F. (2011). Introdução. Em M. R. Azambuja & M. H. Ferreira (Orgs.) *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. (pp. 17-21). Porto Alegre: Artmed.
- Fröner, J. P., & Ramires, V. R. R. (2009). A escuta de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar na concepção de profissionais que atuam no âmbito do Judiciário. *Psicologia em Revista*, 15, 60-81.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. 2ª edição. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Furini, L. A., & Góes, E. M. (2009). Redes Sociais e Representações Sociais. *ETIC- Encontro De Iniciação Científica*. Recuperado em <http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/viewFile/1170/1120%20-2009>
- Fuziwara, A. S., & Fávero, E. T. (2011). A violência sexual e os direitos da criança e do adolescente. Em M. R. Azambuja & M. H. Ferreira (Orgs.) *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*.(pp 35-47). Porto Alegre: Artmed.
- Gil-Monte, P. R. (2009). Algunas razones para considerar los riesgos psicosociales en el trabajo y sus consecuencias en la salud pública [Editorial]. *Revista Española de Salud Pública*, 83,169-173.
- Gomes, A. L. (2009). Reflexão sobre o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Recuperado em <http://www.mds.gov.br/noticias/artigo-reflexao-sobre-o-enfrentamento-da-violencia-sexual-contra-criancas-e-adolescentes-ana-ligia-gomes>
- Habigzang, L. F., Azevedo, G. A., Koller, S. H., & Machado, P. X. (2006). Fatores de risco e de proteção na rede de atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19, 379-386.
- Habigzang, L. F. & Koller, S. H. (2006). Terapia cognitivo-comportamental e promoção de resiliência para meninas vítimas de abuso sexual intrafamiliar. Em D. D. Dell’Aglío, S. H. Koller, & M. A. M. Yunes (Eds.). *Resiliência e psicologia positiva: Interfaces do risco à proteção* (pp. 233-258). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Strocher, F. H., Hatzenberger, R., Cunha, R. C., & Ramos, M. S. (2008). Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Estudos de psicologia*, 13, 285-292.

- Habigzang, L. F. (2010). Avaliação de impacto e processo de um modelo de grupoterapia cognitivo-comportamental para meninas vítimas de abuso sexual. (Tese de doutorado). Recuperado em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/21429>
- Habigzang, L. F., Ramos, M. S., & Koller, S. H. (2011). A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27, 467-473.
- Holanda, A. B. (2010). *Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa: Ed. Histórica 100 anos* (5ª ed.). Rio de Janeiro: Positivo.
- Inoue, V. S. R., & Ristum, M. (2008). Violência sexual: caracterização e análise de casos revelados na escola. *Estudos de Psicologia*, 25, 11-21.
- Jovchelovitch, S. (2008). *Os contextos do saber: representações, comunidade e cultura*. Petrópolis: Vozes.
- Jodelet, D. (2001). *As representações Sociais: Um domínio em expansão*. Rio de Janeiro: UERJ.
- Jodelet, D. (2011). Ponto de Vista: Sobre o movimento das representações sociais na comunidade científica brasileira. *Temas em Psicologia – 50 anos da Teoria das Representações Sociais*, 19, 19-26.
- Junqueira, M. F. P. S., & Deslandes, S. F. (2003). Resiliência e maus tratos à criança. *Caderno de Saúde Pública*, 19, 227-235.
- Leal, M. L. P. (2003). *Globalização e exploração sexual comercial de crianças e adolescentes*. Rio de Janeiro: Save the Children.
- Lei nº. 8.069, de 1990. (1990). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente, e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal.
- Lei nº. 8.742 de 1993. (1993). Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Senado Federal.

- Lei nº. 12.015 de 2009. (2009). Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei nº 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Brasília, DF: Senado Federal.
- Libório, R. M. C. (2004). *Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes no Brasil: reflexões teóricas, relatos de pesquisas e intervenções psicossociais*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Lima, J. A. & Alberto, M. F. (2010). As vivências maternas diante do abuso sexual intrafamiliar. *Estudos de Psicologia, 15*, 129-136.
- Lordello, S. R. & Oliveira, M. C. S. L. (2012). Contribuições Conceituais e Metodológicas do Modelo Bioecológico para a Compreensão do Abuso Sexual Intrafamiliar. *Psico, 43*, 260-269.
- Manzini, E. J. (2003). Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. (pp. 11-25). Em M. C. Marqueline., M. A. Almeida, S. Omote. (Orgs.) Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial. Londrina: edue.
- Martins, C. B. G., & Jorge, M. H. P. M. (2010). Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil. *Texto & Contexto Enfermagem, 19*, 246-55.
- Marková, I. (2006). *Dialogicidade e representações sociais: as dinâmicas da mente*. Petrópolis: Vozes.
- Medrado, B., Lemos, A. R., & Brasilino, J. (2011). Violência de gênero: paradoxos na atenção a homens. *Psicologia em Estudo, 16*, 471-478.
- Minayo, M. C. S. (2006). *Violência e Saúde*. Fiocruz: Rio de Janeiro.

- Minayo, M. C. S. (2007). A inclusão da violência na agenda da saúde: trajetória histórica. *Ciência & Saúde Coletiva*, 11, 1259-1267.
- Ministério da Educação & Secretaria Especial de Direitos Humanos. (2004). *Guia Escolar: Métodos da identificação de sinais de abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes*. Brasília, DF: Autor. Recuperado de http://portal.mj.gov.br/sedh/ct/spdca/guia_escolar/Guia_Escolar.pdf
- Ministério da Saúde. (2002). *Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço*. (Cadernos de Atenção Básica Nº 8 - Série A – Normas e Manuais Técnicos nº 131). Recuperado em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf
- Ministério da Saúde. (2010). *Linha de Cuidado para a Atenção Integral à Saúde de Crianças, Adolescentes e suas Famílias em Situação de Violências: orientação para gestores e profissionais de saúde*. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) Recuperado em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_crianças_famílias_violências.pdf
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2004). *Política Nacional de Assistência Social [PNAS]*. Brasília, DF: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2005). *Norma Operacional Básica [NOB/SUAS]*. Brasília, DF: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2006). *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos [NOB-RH/SUAS]*. Brasília, DF: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2009). *Guia de Orientação Nº 1 – 1ª versão*. Brasília, DF: Autor.

- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2010). *Censo SUAS 20120 – Módulos: CRAS, CREAS, Gestão Municipal, Gestão Estadual, Conselho Municipal, Conselho Estadual e Entidades Conveniadas*. Brasília, DF: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2011). *Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. Brasília, DF: Autor.
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS]. (2012). *Análise dos dados do Censo SUAS*. Brasília, DF: Autor. Recuperado em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/vigilancia/encontro-nacional-de-monitoramento-e-vigilancia-socioassistencial-do-suas-2012/ Mesa-1-apresentacao.pdf>
- Miranda, R. S. (2011). *O Bullying a partir de Representações Sociais de estudantes e da análise de produções científicas*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado em <http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/index.php>
- Miranda, R. M., & Santo, E. E. (2012). Abordagem neuropsicológica do abuso sexual: conhecendo o que está por trás do predomínio de gênero do abusador. *Revista Saúde e Desenvolvimento, 1*, 86-106.
- Monteiro, C. F. S., Teles, D. C. B. S., Castro, K. L., Vasconcelos, N. S. V., Magalhães, R. L. B., & Deus, M. C. B. R. (2008). Violência sexual contra criança no meio intra-familiar atendidos no SAMVVIS, Teresina, PI. *Revista Brasileira de Enfermagem, 6*, 459-63.
- Moscovici, S. (2011). *Representações Sociais: Investigação em Psicologia Social*. Petrópolis: Vozes.

- Nóbrega, S. M. (2003). Sobre a Teoria das Representações Sociais. Em A. S. P. Moreira, & J. C. Jesuino. (Orgs.). *Representações Sociais: teoria e prática* (pp. 55-87). 2.ed. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB.
- Oliveira, T. A. N. (2010). *Ele nunca demonstrou e de repente... : representações sociais da paternidade segundo as mães de meninas vítimas de violência sexual intrafamiliar*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal de Pernambuco. Recife, PE.
- Organização Mundial de Saúde [OMS]. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Brasília, DF: Autor.
- Penso, M. A., Costa, L. F., Almeida, T. M. C., & Ribeiro, M. A. (2009). Abuso sexual intrafamiliar na perspectiva das relações conjugais e familiares. *Aletheia*, 30, 142-157.
- Pedersen, J. R. & Grossi, P. K. (2011). O abuso sexual intrafamiliar e a violência estrutural. Em M. R. Azambuja, & M. H. Ferreira (Orgs.) *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. (pp 25-34) Porto Alegre: Artmed.
- Pelisoli, C., Pires, J. P. M., Almeida, M. E., & Dell’Aglío, D. D. (2010). Violência sexual contra crianças e adolescentes: dados de um serviço de referência. *Temas em Psicologia*, 18, 85 – 97.
- Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 81, 197-204.
- Pinheiro, L. S., & Fornari, V. L. (2011). O papel do psicólogo nos casos de violência contra a criança e o adolescente. Em M. R. Azambuja & M. H. Ferreira (Orgs.) *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. (pp 25-34) Porto Alegre: Artmed.

- Portaria nº 431, de 03 de dezembro de 2008. Dispõe sobre a expansão e alteração do co-financiamento federal dos serviços de Proteção Social Especial, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Brasília, DF: Senado Federal.
- Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil no Território Brasileiro [PAIR]. (2008). *Capacitação de Redes Locais*. Brasil: Organização Internacional do Trabalho (OIT).
- Quaglia, M. C., Marques, M. F., & Pedebos, G. L. (2011). O assistente social e o atendimento a famílias em situação de violência sexual infantil. Em M. R. Azambuja & M. H. Ferreira (Orgs.) *Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes*. (pp. 261-285) Porto Alegre: Artmed.
- Ramos, F. P. (2006). A história Trágico-marítima das crianças e nas embarcações portuguesas do século XIV. Em M. D. Priore, (Org.). *História das crianças no Brasil*. (pp, 19-54). São Paulo: Contexto.
- Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. *Diário Oficial da União*, seção 1. Poder Executivo, Brasília, 25 de novembro de 2009.
- Resolução Nº 33, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS. *Diário Oficial da União*, seção 1. Poder Executivo, Brasília, 03 de janeiro de 2013.
- Ribeiro, C. G., & Coutinho, M. P. L. (2011). Representações Sociais de Mulheres Vítimas de Violência Doméstica na Cidade de João Pessoa-PB. *Revista Psicologia e Saúde*, 3, 52-59.
- Rizzotti, M. L. A. (2011). A aliança estratégica entre os trabalhadores e os usuários do SUAS. Em Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. *Gestão do*

- trabalho no âmbito do SUAS: Uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial.* (pp. 67-88). Brasília, DF: Autor.
- Ristum, M., & Bastos, A. C. S. (2004). Violência urbana: uma análise dos conceitos de professores do ensino fundamental. *Ciência e Saúde Coletiva*, 9, 225-239.
- Sá, C. P. (1998). *A Construção do Objeto de Pesquisa em Representações Sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Sacramento, L. T., & Rezende, M. M. (2006). Violências: lembrando alguns conceitos. *Aletheia*, 24, 95-104.
- Santos, M. F. S. (2005). A Teoria das Representações Sociais. Em M. F. S. Santos, & L. M. Almeida (Orgs.). *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais*. (pp. 15-38). Recife: Ed. Universitária da UFPE/UFAL.
- Santos, B. R., & Ippolito, R. (2009). *Guia de referência: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual*. São Paulo: Childhood – Instituto WCF-Brasil.
- Santos, G. & Alves, R. (2010). Violência Sexual Contra Criança e Adolescente. *Revista Internacional de Direito e Cidadania*, 7, 49-58.
- Santos, C., Pereira, K. W., & Carlotto, M. S. (2010). Burnout em profissionais que trabalham no atendimento a vítimas de violência. *Barbarói*. 32, 69-81.
- Santos, L. R. S., & Liberatti, W. D. (2011). A constitucionalidade dos direitos da criança e do adolescente. “Direito e Direitos” *Revista Jurídica Eletrônica da UEMS/Naviraí*, 1.
- Saraiva, E. R. A. (2010). *Violência contra idosos: Aproximações e distanciamentos entre a fala do idoso e o discurso na mídia impressa*. (Tese de doutorado). Universidade Federal de Paraíba. João Pessoa, PB.
- Saraiva, E. R. A.; Coutinho, M. P. L., & Miranda, R. S. (2011). O emprego do Software Alceste e o desvendar do mundo lexical em pesquisa documental. (pp. 67-94) Em:

- M. P. L. Coutinho & E. R. A. Saraiva (Orgs.). *Métodos de Pesquisa em Psicologia Social: Perspectivas qualitativas e quantitativas*. João Pessoa: Editora Universitária.
- Sauret, G. V., Carneiro, R. M., Valongueiro, S., & Vasconcelos, M. G. L. (2011). Representações de profissionais da saúde sobre famílias de crianças e adolescentes vítimas de violência. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 11, 265-273.
- Scortegagna, S., & Villemor-Amaral, A. (2009). Autopercepção no Rorschach de vítimas de abuso sexual infantil. *Psico*, 40, 328-336.
- Schraiber, L. B.; D'Oliveira, A. F. P. L., & Couto, M. T. (2006). Violência e saúde: estudos científicos recentes. *Revista Saúde Pública*, 40, 112-20.
- Schwanck, R. H., & Silva, M. R. S. (2006). Processos que sustentam o enfrentamento da experiência de abuso sexual na infância: um estudo de caso. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 5, 380-388.
- Secretaria Especial de Direitos Humanos [SEDH]. (2010). Disque 100: cem mil denúncias e um retrato da violência sexual infanto-juvenil. Brasília, DF: Autor. Recuperado em http://www.carinhodeverdade.org.br/pub/pdf/cartilha_disque_100.pdf
- Secretaria Especial de Direitos Humanos [SEDH]. (2011). *Relatório Disque Direitos Humanos - Módulo Criança e Adolescente*. Brasília, DF: Autor. Recuperado em http://portal.mj.gov.br/sedh/spdca/T/RELATORIO%202011%20_agosto_.pdf
- Secretaria Especial de Direitos Humanos [SEDH]. (2012). *Disque Direitos Humanos – Disque 100 - 18 de maio, Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes*. Recuperado de: <http://www.sedh.gov.br/noticias/Balanco%20do%20Disque%20Direitos%20Humanos.pdf>

- Siqueira, A. C., Arpini, D. M., & Savegnago, S. D. O. (2011). Família E Abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Aletheia*, 34, 109-122.
- Silva, L. M. P. (2006). *Atendimento a crianças e adolescentes em situação de abuso sexual: o discurso dos profissionais da saúde*. (Dissertação de Mestrado). Recuperado em <http://www.repositorio.ufc.br>
- Silva, L. M. P. (2010). *A prevenção da violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes, sob a ótica dos membros do poder judiciário*. <http://www.teses.usp.br/>
- Souto, R. Q., Lucena, B., Paiva, A. A., & Cavalcanti, A. L. (2010). Violência Sexual em Crianças e Adolescentes: Uma Revisão Sistemática. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 9 (2),172-178.
- Souza, C. M., & Adesse, L. (2005). *Violência sexual no Brasil: perspectivas e desafios*. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres.
- Taveira, F., Frazão, S., Dias, R., Matos, E., & Magalhães, T. (2009). O Abuso Sexual Intra e Extra-Familiar. *Acta Med Port*, 22, 759-766.
- Teixeira, J. B. (2011). O Reconhecimento de Categorias Profissionais de Nível Superior no SUAS: Apontamentos Extraídos do “Encontro Nacional dos Trabalhadores do SUAS”. Em *Gestão do trabalho no âmbito do SUAS: Uma contribuição necessária para ressignificar as ofertas e consolidar o direito socioassistencial*. (pp. 123-140). Brasília, DF: Autor.
- Teixeira, C. L., & Novaes, E. B. (2004). Acompanhamento psicossocial de adolescentes: Uma metodologia inovadora no enfrentamento da exploração sexual. Em R. M. C. Libório & S. M. G. Souza (Orgs.), *A exploração sexual de crianças e adolescentes no Brasil*. (pp. 293-317). São Paulo: Casa do Psicólogo.

- Vala, J. (1996). As representações sociais no quadro dos paradigmas e metáforas da Psicologia Social. (pp. 120-144) Em L. Camino (Org.) *O Conhecimento do Outro e A Construção da Realidade Social: Uma Análise da Percepção e da Cognição Social*. João Pessoa: Editora da UFPB.
- Vala, J. (2007). Representações Sociais e Psicologia Social do Conhecimento Quotidiano. Em J. Vala e M. B. Monteiro (Edits), *Psicologia Social* (7ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Valentim, J. P. (2008). Identidade pessoal e social: Entre a semelhança e a diferença. *Psychologica*, 47, 109-123.
- Vasconcelos, K. L., Ferreira, A. G. N., Oliveira, E. N., Siqueira, D. D., & Pinheiro, P. N. C. (2010). Características da violência sexual sofrida por crianças assistidas por um programa de apoio. *Revista Rene*, 1, 38-47.
- Veronese, J. R. P. (2012). Violência e exploração sexual infanto-juvenil: uma análise conceitual. *Psicologia Clínica*, 24, 117 – 133.
- Waiselfisz, J. J. (2011). *Mapa da violência 2011. Os jovens do Brasil*. São Paulo: Instituto Sangari.
- Wassermann, V. G. (2011). *Crianças Vítimas de Abuso Sexual Intrafamiliar e suas Respectivas Mães: Autopercepção, Relações Interpessoais e Representação de Objeto*. Recuperado em <http://busca.ibict.br/>
- Williams, L. C. A. (2009). Introdução ao estudo do Abuso Sexual infantil e análise no município de São Carlos. In L. C, Williams., & E. A, Araújo (Orgs.). *Prevenção do Abuso Sexual Intrafamiliar: um enfoque interdisciplinar*. (pp. 21-40). Curitiba: Juruá.

ANEXOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA SOCIAL – MESTRADO

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre Representações Sociais de Profissionais acerca da Violência Sexual Infanto-Juvenil e está sendo desenvolvida por LEILANE MENEZES MACIEL TRAVASSOS, aluna do Curso de Pós-graduação em Psicologia Social – Mestrado, da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação do(a) Prof(a) Dr.^a Maria da Penha de Lima Coutinho.

O objetivo do estudo é apreender as representações sociais dos profissionais que trabalham nos serviços de Proteção Social Especial à Criança e ao Adolescente acerca da Violência Sexual Infanto-Juvenil. A finalidade deste trabalho é contribuir para a averiguação do conjunto de ideias, valores, explicações e sentimentos que acabam por interferir em seus trabalhos, através do estudo das concepções e práticas dos profissionais que lidam com o fenômeno da violência sexual infanto-juvenil.

Solicitamos a sua colaboração para responder a, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. Informamos que essa pesquisa não oferece riscos, previsíveis, para a sua saúde.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Contato com o Pesquisador (a) Responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para o (a) pesquisador (a) :

Leilane Menezes Maciel Travassos (leilanemacielpsico@yahoo.com.br) (83) 8874-7378

Endereço (Setor de Trabalho) Universidade Federal da Paraíba – CCHLA – Programa de Pós-graduação em Psicologia Social. – (83) 3216 – 7006.

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências de Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CAMPUS I – Bloco Arnaldo Tavares – sala 812. Tel. (83) 3216-7791. Cidade Universitária. CEP 58051 – 900. (eticaccsufpb@hotmail.com)

Atenciosamente,

Assinatura do Pesquisador Responsável

ANEXO 2

Questionário Biossociodemográfico

Marque uma alternativa ou preencha quando necessário.

- 1) Sexo: () M () F 2) Idade: _____
- 3) Nível formação:
() Médio Completo () Superior Incompleto () Superior Completo
- 4) Cargo:
() Coordenador () Psicólogo () Assistente social () Educador Social
() Advogado
- 5) Profissão:
() Psicólogo () Assistente Social () Pedagogo () Advogado
() Sociólogo () Psicopedagogo () Outro _____
- 6) Formação Complementar:
() Curso técnico – Área: _____
() Especialização – Área: _____
() Mestrado – Área: _____
() Doutorado – Área: _____
- 7) Tempo que atua com a violência sexual contra crianças e adolescentes:
() 6 meses a 1 ano () 1 ano e 1 mês a 2 anos () 2 ano e 1 mês a 3 anos ou mais
- 8) Tempo de serviço na instituição atual:
() 6 meses a 1 ano () 1 ano e 1 mês a 2 anos () 2 ano e 1 mês a 3 anos ou mais
- 9) Qual o seu vínculo empregatício?
() Prestador de Serviço () Servidor Público
- 10) No período que vem atuando nesta instituição, participou de algum Curso de capacitação? () Sim () Não
- 11) Caso positivo, algumas destas capacitações versavam sobre a Violência Sexual Infanto-juvenil? _____ Quantas? _____
- 12) Remuneração (salários mínimos): () 1 à 2 () 3 à 4 () 5 ou mais
- 13) Carga horária: () 20 h/semanais () 30 h/semanais () 40 h/semanais
- 14) Trabalha em outra instituição? () Sim () Não
- 15) Caso positivo, qual(is) instituição(ões)? (por favor especificar a área):

ANEXO 3

Técnica de Associação Livre de Palavras

Violência Sexual

CREAS

Profissional do CREAS

Eu mesmo

ANEXO 4

Roteiro da Entrevista Semi-estruturada

- 1) Para você o que é a violência sexual contra crianças e adolescentes? Qual seu conhecimento acerca?

- 2) Na sua prática cotidiana quais as dificuldades encontradas por você no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?

- 3) Fale acerca da sua prática profissional nesta instituição. (o que você acrescentaria em relação ao melhoramento da mesma).

- 4) Que percepção você tem do futuro dessas crianças e adolescentes violadas sexualmente?

ANEXO 5

Certificado do Comitê de Ética



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

CERTIDÃO

Certifico que o Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba – CEP/CCS aprovou por unanimidade na 9ª Reunião realizada no dia 15/12/2011, o projeto de pesquisa intitulado: “PROFISSIONAIS DE SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL: UM ESTUDO DAS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS ACERCA DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL”, da Pesquisadora Leilane Menezes Maciel Travassos. Protocolo nº. 0307/11.

Outrossim, informo que a autorização para posterior publicação fica condicionado à apresentação do resumo do estudo proposto à apresentação do Comitê.


Dr. Eliane Marques D. Sousa
Coordenadora CEPICCS/UFPB
Mat. SIAPE: 0332618