

ATUAÇÃO DA PSICOLOGIA FRENTE À VIOLÊNCIA SEXUAL CONTRA CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

THE ACTION OF PSYCHOLOGY AGAINST SEXUAL VIOLENCE AGAINST CHILDREN AND ADOLESCENTS IN BASIC HEALTH CARE.

TATIANE ALVES **PEREIRA**^{1*}, TATYANNE SILVA **RODRIGUES**^{2,3}

¹ Pós-graduação em Saúde da Família com Docência do Ensino Superior da Faculdade Evangélica do Meio Norte – Coroatá/Maranhão.

² Docente do curso de Enfermagem da AESPI/FAPI – Teresina/Piauí.

³ Docente do curso de Enfermagem da Faculdade Evangélica do Meio Norte – Coroatá/Maranhão.

* Rua São José, 4959, Memorare, Teresina-PI. Email: tt95alves@hotmail.com.

RESUMO

A violência sexual é um fenômeno crescente que muito tem repercutido na vida de crianças e adolescentes. Devido sua complexidade, sua abordagem necessita de conhecimentos redobrados para que possa ser identificada e reparada. A Atenção Básica exerce um papel de prevenção, promoção, educação e encaminhamentos, sendo o psicólogo um profissional importante nesse processo de condução da violência e reparação dos danos causados. Assim, o objetivo deste trabalho é conhecer a atuação da Psicologia frente à violência sexual contra crianças e adolescentes na Atenção Básica à Saúde através das evidências da literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre junho e agosto de 2018, utilizando-se das Bases de Dados SciELO e LILACS, tendo como descritores Violência Sexual, Criança, Adolescente, Psicologia e Atenção Primária à Saúde. Os critérios de inclusão foram artigos originais com textos completos, publicados na língua portuguesa, no período de janeiro de 2012 a julho de 2018 e que abordassem o objetivo da temática de forma total e/ou parcial. O levantamento da literatura permitiu encontrar 14 artigos que abordavam a temática. A Atenção Básica é um veículo primordial na minimização dos dados crescentes de violência, porém essa capacidade precisa ser repensada e explorada. A escassez de estudos com essa temática demonstra a necessidade de avançar e melhorar. Os estudos são escassos, e é diante disso que se pretende levantar essa discussão e contribuir para que essa realidade se modifique. É importante que haja maior ênfase nos processos preventivos, para a maior qualidade de vida desse grupo.

Palavras-chave: Atenção Básica à Saúde. Atuação do Psicólogo. Violência Sexual.

ABSTRACT

Sexual violence is a growing phenomenon that much has passed in the lives of children and adolescents. Because of its complexity, its approach requires considerable knowledge so that they can be identified and repaired. The Basic

Attention plays a key role of prevention, promotion, education and referrals, being the psychologist a professional important in the process of driving the violence and repair the damage caused. Thus, the objective of this study is to understand the role of Psychology forward to sexual violence against children and adolescents in basic health care through the evidence in the scientific literature. It is an integrative literature review, performed between June and August of 2018, using the databases SciELO and LILACS, having as descriptors of Sexual Violence, Child, adolescent, Psychology and Primary Health Care. The inclusion criteria were original articles with complete texts published in the Portuguese language, in the period from January 2012 to July 2018 and which addressed the goal of the theme of total and/or partial. The survey of the literature has found 14 articles that addressed the theme. The Basic Attention is a primary vehicle in the minimization of data growing violence, but this capacity needs to be rethought and exploited. The scarcity of studies on this topic demonstrates the need to move forward and improve. The studies are scarce, and is instead that it is intended to raise this discussion and contribute to this reality will change. It is important that there should be greater emphasis on preventive processes, for a higher quality of life in this group.

Keywords: Actuating the psychologist. Basic Health Care. Sexual violence.

INTRODUÇÃO

A violência sexual contra crianças e adolescentes tem sido um destaque negativo na contemporaneidade. Apesar desse não ser um problema novo, tem ganho a preocupação de muitos estudiosos visto a dimensão crescente com que vem ocorrendo. Ainda existem empecilhos na discussão desse tema e isso conduz a ausência do cuidado necessário para com ele, assim como agrava os danos dele decorrente.

A dimensão da gravidade desse problema pode ser percebida através dos dados epidemiológicos, os quais apontam que no Brasil no período de 2011 a 2017 das 184.524 notificações de casos de violência sexual, 58.037 (31,5%) envolviam crianças e 83.068 (45,0%) adolescentes, totalizando 76,5% dos casos notificados para esse grupo etário. Ainda em comparação a esse período de tempo, constatou-se um aumento nas notificações de casos de violência sexual de forma geral (83%), sendo que o público infantil cresceu 64,6% e, o juvenil teve um acréscimo de 83,2% (BRASIL, 2018).

Esses dados são importantes para reforçar que a violência sexual é um problema grave e muito presente na atualidade demonstrando sua relevância e a necessidade de maior discussão. Além disso, possibilitam perceber um movimento de maior compreensão e identificação da mesma através do aumento nas notificações. Dessa forma, a produção de conhecimento contribui positivamente e se faz necessária para que esse entendimento se estenda e embase processos tanto preventivos quanto interventivos.

O entendimento de que se trata esse tipo de violência é o primeiro passo para adentrar essa temática. Assim, a violência sexual compreende o abuso sexual e a exploração sexual. Esse estudo pretende adentrar a primeira forma. Assim, a violência sexual compreende toda e qualquer ação ou jogo sexual, por

relação heterossexual ou homossexual onde o autor encontra-se em estágio psicosssexual superior ao da vítima e utiliza-se disso para estimulá-la sexualmente ou alcançar satisfação sexual (ALGERI; SOUZA, 2006). É considerada violência sexual, independente de haver ou não o contato físico. A exposição da criança e adolescente a imagens, situações, insinuações ou qualquer estimulação, se caracteriza como violência sexual. Dessa forma, é necessário possuir conhecimento para o reconhecimento em todas as formas e contextos (PÍCCOLO *et al.*, 2015).

A violência sexual se configura também em dois contextos, o intrafamiliar e o extrafamiliar. A intrafamiliar ocorre quando o autor tem um laço familiar ou de responsabilidade com a vítima. Enquanto que, no contexto extrafamiliar, a violação ocorre fora das relações parentais e do ambiente familiar, na maior parte dos casos é realizada por alguém próximo e de confiança da vítima e/ou família (OLIVEIRA, 2017). É importante conhecer esses contextos para contribuir com o reconhecimento da violência, assim como orientar sobre o cuidado com as relações que a criança/adolescente estabelece e a observância do próprio seio familiar.

O processo que engloba a suspeita, identificação e reparação da violência é complexo e permeado por diversas instituições. Assim, a criança/adolescente violentada sexualmente inicia um trajeto de enfrentamento que envolve as delegacias, conselhos tutelares, áreas judiciais, os serviços de atendimento à saúde física e psicológica, entre outros (SANTOS; COSTA, 2011). Nesses contextos adentra-se à Atenção Básica, como ferramenta de identificação, notificação e prestação de cuidados em saúde.

Sendo assim, a Atenção Básica em Saúde, também denominada Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada aos serviços de saúde, e o nível que maior estabelece o contato entre população e sistema de saúde. Encontrando-se, portanto, mais próxima às famílias e à comunidade, servindo-lhes como meio de condução aos diversos serviços e tecnologias em saúde que respondam as demandas por elas trazidas (CECÍLIO *et al.*, 2012).

O fenômeno da violência sexual e a Atenção Básica à Saúde estão relacionados no sentido de que a segunda possui recursos que permitem maior abordagem familiar, uma vez que os profissionais realizam visita domiciliar que favorece uma aproximação e criação de vínculos comunidade-equipe de saúde. Assim, torna-se efetiva na prevenção, identificação e encaminhamentos dos casos de violência, prestando orientação e maneiras de enfrentamento (LIMA *et al.*, 2011). Pode-se assim constatar que, pela proximidade dos serviços de Atenção Básica com a população, conhecendo a comunidade e os contextos das famílias, ela seria o local de maior identificação da violência, cabendo à notificação e orientação de como proceder, além de exercer os cuidados de saúde necessários.

Os profissionais na Atenção Básica reconhecem a complexidade das demandas de violência doméstica e sexual e enxergam esse espaço como primordial para seu enfrentamento, pois a proximidade permite dar continuidade e acompanhar as ações iniciadas. A identificação da violência é o principal aspecto da atuação profissional nesse contexto, porém se configura como dificultoso e incomum nessa área. Este fato deve-se às demandas explícitas serem baixas, e serem identificados apenas os aspectos físicos da agressão.

Neste ponto destaca-se a importância da sensibilização quanto ao problema de ordem social e seus indicativos. Por outro lado, percebe-se como empecilhos o medo do agressor, vergonha ou naturalização da violência e o não reconhecimento da Atenção Primária à Saúde como espaço apropriado de atenção e apoio para esses casos (PORTO; BISPO JUNIOR; LIMA, 2014).

A junção desses aspectos conduz a alguns profissionais se considerarem impotentes para o enfrentamento do problema e que o conhecimento clínico-biológico não é o bastante, necessitando considerar os aspectos sociais e psicológicos exigidos para uma atuação eficaz sobre as situações de violência (PORTO; BISPO JUNIOR; LIMA, 2014). Os aspectos psicológicos podem ser melhores observados pelos profissionais da Psicologia por possuírem aparato para tal, e que por tanto justifica sua necessidade nesse serviço. Nesta mesma direção, a atuação psicológica nesse âmbito deve englobar uma visão de clínica ampliada, relação profissional mútua e ações integrais. E nesse ponto encontram-se as deficiências e dificuldades de atuação, trazidas pela formação clínico-individualista e a necessidade de destacar a responsabilidade social, saberes e adequação à realidade da saúde pública (FREIRE; PICHELLI, 2010).

Nesse sentido, o psicólogo dentro da Atenção Básica ocupa o Núcleo de Apoio à Saúde da Família - NASF, deve ser responsável por fornecer apoio e ampliar as ações de saúde dentro da Estratégia da Saúde da Família - ESF, realizando, portanto, um trabalho complementar com qualificações específicas no cuidado aos usuários. Sua atuação está direcionada a intervenções de acolhimento, produção de vínculos e cuidado compartilhado, baseados, sobretudo na relação e escuta. Abrange muito mais que a saúde mental, a promoção, prevenção e educação em saúde (CEZAR; RODRIGUES; ARPINI, 2015).

Os Serviços de Atenção Integral à Saúde de Crianças e Atenção Integral à Saúde de Adolescentes em Situação de Violência Sexual e, conseqüentemente, os profissionais que dele fazem parte devem realizar: acolhimento; atendimento; notificação compulsória institucionalizada; dispensação e administração de medicamentos para profilaxias indicadas conforme as normas, regras e diretrizes técnicas do Ministério da Saúde; referência laboratorial para exames necessários; referência para coleta de vestígios de violência sexual; e referenciamento na rede do SUS para acompanhamento psicossocial e interface com estabelecimentos de referência definidos na região de saúde (BRASIL, 2013).

O psicólogo por tanto, pode realizar atividade socioeducativa como palestras informativas e grupos socioeducativos, visitas domiciliares, grupos terapêuticos, atendimento clínico ambulatorial, registro das atividades, planejamento das ações e matriciamento. Lembrando-se que o atendimento clínico ambulatorial não é prioridade do NASF, porém é realizado por existir uma carência de serviços da rede para esse fim. O acolhimento e a escuta qualificada também são práticas comuns em resposta a demandas por atendimento especializado. Não se referindo a atendimento clínico, mas orientações ou encaminhamentos para a rede, ou seja, realização de uma intervenção mais pontual (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Tratando-se da atuação do psicólogo frente à situação de risco como o caso da violência sexual infanto-juvenil, ocorrem atendimento psicoterápico individual, aconselhamento psicológico, psicoterapia em grupo, trabalho educativo-informativo, escuta qualificada, oficinas e visitas domiciliares (ALBERTO *et al.*, 2008). Trazendo esse posicionamento para a Atenção Básica, não se difere muito do que foi mencionado acima, apesar de que alguns aspectos extrapolam sua função no serviço, como os atendimentos clínicos.

O papel do psicólogo deveria por tanto envolver o suporte à equipe, porém lhe é atribuído atividades de caráter individual e biomédico. Pela lógica da estratégia de saúde, o acesso ao serviço não compete ao NASF. Assim como, o desconhecimento da função do mesmo e do trabalho do psicólogo nesse serviço, seja pela equipe de Saúde da Família ou pelos usuários, dificultam sua atuação (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Dessa forma, a atuação psicológica em casos de violência sexual infanto-juvenil na Atenção Básica é realizada a partir da necessidade que a equipe de saúde possui para lidar com tal, exigindo por tanto uma responsabilidade ainda maior. Não deixando de vê-la também como mecanismo de prevenção e identificação, tendo em vista as atividades que realiza junto à comunidade e de certa forma interventivas, por realizar além do que lhe compete.

Dado o crescimento dos casos de violência sexual e a gravidade desta sobre a saúde da criança e do adolescente, além de saber que a atenção básica em saúde é o local que está mais próximo a essa vítima e que além de exercer o papel de prevenção pode recebê-la nesse primeiro momento, é importante discutir como o profissional psicólogo abordará essa temática e conduzirá tal situação. O preparo deste profissional é um fator primordial para a identificação e condução, que precisa ser repensado e trabalhado.

Diante disso, o estudo da violência sexual na atenção básica e a atuação do psicólogo é relevante cientificamente para aumentar a produção nessa área, uma vez que há uma produção incipiente sobre a temática, além de contribuir com processos de prevenção e intervenção, além de oferecer suporte aos profissionais atuantes, em especial os psicólogos, pelo seu papel de condução, orientação e elaboração junto a vítima e família.

Nesse sentido, o psicólogo na Atenção Básica frente a violência sexual, exerce um papel fundamental de disponibilidade à escuta e olhar sensível junto à vítima e a família, atuando desde a educação e prevenção a orientação e encaminhamentos que possam reparar o dano. Para tanto, este estudo objetiva conhecer a atuação da psicologia frente à violência sexual contra crianças e adolescentes na atenção básica à saúde através das evidências da literatura científica.

METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão integrativa que de acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010) tem por objetivo produzir conhecimentos sobre o que a literatura atual tem demonstrado sobre certa temática, para isso identifica, examina e sintetiza os resultados das pesquisas de forma a contribuir com benefícios para os sujeitos que a mesma atinge. Para alcançar esse objetivo utilizam-se fases que inclui a elaboração da pergunta norteadora, busca na

literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e por fim a apresentação da revisão integrativa.

A questão norteadora de pesquisa parte do interesse em conhecer como acontece a atuação do profissional de Psicologia na atenção básica frente à violência sexual contra crianças e adolescentes e o que a literatura tem evidenciado acerca disso. Para isso, a questão de pesquisa foi construída a partir da técnica PICO, em que P corresponde à população, I é a intervenção, C a comparação e O é a obtenção de resultados. Dessa forma, nesta pesquisa P corresponde às crianças e adolescentes, I é a intervenção realizada pelos psicólogos frente à violência sexual na Atenção Básica, C são as comparações dos dados encontrados nos estudos encontrados na literatura e O é a resposta ou resultado, ou seja, como o psicólogo trabalha frente à violência sexual na Atenção Básica.

Para tanto, utilizaram-se como instrumento de buscas as bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Com os descritores violência sexual, criança, adolescente, psicologia e atenção primária à saúde, combinados entre si pelo termo booleano “AND”. O recorte temporal compreendeu os anos de 2012 a 2018.

Os critérios de inclusão foram todos os artigos originais com textos completos, publicados na língua portuguesa, no período de janeiro de 2012 a julho de 2018 e que abordassem o objetivo da temática de forma total e/ou parcial. Foram excluídos artigos duplicados, incompletos e que não atendiam aos demais critérios citados.

Para seleção dos artigos foram pesquisadas quatro combinações de descritores que resultaram em um número elevado de artigos, porém após filtro dos critérios de inclusão e exclusão, leitura dos títulos e resumos, restaram 14 artigos que atenderam à proposta de estudo. A análise de dados se deu pelo processamento, organização e transposição para uma tabela com ano, autores, temática, tipo de estudo e resultados encontrados. Posteriormente foram discutidos à luz da literatura pertinente e conforme o objetivo de pesquisa e demonstrados em quadros.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O levantamento da literatura permitiu encontrar 14 artigos nas duas bases de dados utilizadas que adentram o tema da atuação da Psicologia frente à violência sexual contra crianças e adolescentes na Atenção Básica em Saúde. Esse número foi obtido após lançar os descritores e suas quatro combinações nas duas bases de dados pesquisadas, onde ocorreu um número considerável de artigos (1618), porém após os critérios de inclusão e exclusão, principalmente os que diziam respeito ao tema, como título e resumo, reduziu a pesquisa à poucos artigos (14). A maioria retratava a realidade da violência contra a mulher, o que demonstrou uma escassez dos estudos com crianças e adolescentes dentro da Atenção Básica.

Em relação aos anos de publicações dos artigos, predominou o maior número nos anos de 2015 e 2016. Não foi encontrado nenhum artigo que abordasse a temática parcial ou totalmente no ano de 2018. Esses dados

demonstram uma preocupação ao longo dos tempos com a temática o que mostra sua relevância. Por outro lado, a ausência de estudos recentes voltados para a Atenção Básica demonstra de certa forma pouca notoriedade científica se comparada à dimensão que o problema ocupa. Ressalta-se ainda o reflexo desse dado sobre a atuação profissional, uma vez que essa baseia-se em aparatos científicos para compreensão e manejo eficaz das demandas, e que a violência sexual contra crianças e adolescentes exige um preparo aprofundado.

Considerando o tipo de estudo, prevaleceu a pesquisa qualitativa. Em relação às temáticas a maioria envolveu a violência sexual, psicologia e atenção primária à saúde e com crianças e adolescentes, respondendo aos objetivos da pesquisa. Esse dado demonstra a importância do trabalho psicológico na Atenção Básica em Saúde frente à violência sexual e o reconhecimento de tal, além de enfatizar que a atuação frente esse grupo merece cuidados redobrados e constante aperfeiçoamento. Esses aspectos podem ser percebidos no Quadro – 1, que apresenta a caracterização dos estudos, quanto ao ano, autores, temática, tipo de estudo e resultados encontrados.

E ainda, os resultados dos artigos permitiram identificar que existem grandes dificuldades na condução dos casos de violência sexual pela insegurança e despreparo, assim como para notificação e o acompanhamento. O acolhimento é um aspecto primordial, além das discussões dos casos entre a equipe e ações familiares. A maioria dos resultados demonstraram ainda uma apropriação do modelo biomédico.

Conhecendo que a Atenção Básica em Saúde é o veículo de ligação entre usuário e serviços de saúde, ela é dotada de capacidade em promover maior proximidade com a população, assim como espera-se que exerça um maior cuidado e tenha maior percepção das dificuldades que a mesma enfrenta (CECÍLIO *et al.*, 2012). Dessa forma, espera-se que os profissionais que dela fazem parte estejam mais sensíveis a perceber a violência sexual e ao mesmo tempo saibam e consigam atuar sobre ela, pois é uma atuação complexa que envolve inúmeras dificuldades dada a dimensão que ocupa na realidade.

Os estudos têm demonstrado uma fragilidade quando se diz respeito à atuação frente à violência e suas causas, por vezes, devido à complexidade do fenômeno, a deficiência de ações, dificuldade no relacionamento com a família e com a rede (MOREIRA *et al.*, 2014). Esse aspecto também foi evidenciado por Costa *et al.* (2015) ao identificarem insegurança e despreparo na atuação da Atenção Básica com a violência sexual contra crianças e adolescentes, esse fato conduz então à difícil identificação desse fenômeno, impossibilitando que haja a devida denúncia e conseqüentemente que essa vítima seja devidamente acompanhada. Esses aspectos repercutem também no processo de revitimização, pois uma atuação incompatível com a situação acaba por aumentar os danos ou causar novos, violando novamente o direito e a integridade da vítima.

Ainda em relação às dificuldades de condução das violências sexuais, há desafios como o não conhecimento da ficha de notificação, a unidade não possuir a ficha, não saber realizar os encaminhamentos necessários e o medo do envolvimento (ROLIM *et al.*, 2014).

QUADRO 1- Caracterização dos estudos, quanto ao ano, autores, temática, tipo de estudo e resultados encontrados.

AUTOR	TEMÁTICA	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Moreira <i>et al.</i> , (2014)	A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família	Casos traçadores; Pesquisa qualitativa	As ações das equipes voltaram-se prioritariamente para as situações de maus-tratos contra a criança. As estratégias incluíram ações de vinculação à família, de monitoramento dos casos e avaliação dos aspectos biomédicos, mas também ações incisivas, como a internação compulsória.
Souza e Santos (2012)	Processo grupal e atuação do psicólogo na Atenção Primária à Saúde	Estudo teórico	Apresenta as práticas grupais que têm sido realizadas na APS por psicólogos, as tradições em saúde que precisam ser superadas para a proposição de processos grupais alternativos aos modelos individualistas e guiados pelo saber biomédico, e os recursos e ferramentas para conversas dialógicas que podem inspirar esses processos grupais.
Freire e Pichelli (2013)	O Psicólogo Apoiador Matricial: Percepções e Práticas na Atenção Básica	Descritivo, Exploratório, Qualitativo	Apesar de haver tendência para adoção de novas práticas, os psicólogos ainda apresentam crenças e práticas enraizadas no modelo biomédico.
Hohendorf, Habigzang e Koller (2015)	Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: Panorama e Alternativas de Atendimento	Não Mencionado	O serviço público de assistência deve oferecer atendimento psicossocial, enquanto o serviço público de saúde deve oferecer psicoterapia. No entanto, os estudos sobre encaminhamentos de casos de violência sexual contra crianças e adolescentes indicam baixos índices de encaminhamento para serviços que oferecem psicoterapia.
Costa <i>et al.</i> , (2015)	Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes	Exploratório- Descritivo, Qualitativo	Evidenciou que profissionais de saúde mostram-se inseguros e despreparados para lidar com a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, originando dificuldades em identificar os maus-tratos, realizar a denúncia e acompanhar as vítimas.
Cela e Oliveira (2015)	O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações	Não Mencionado	Apontam dificuldades no estabelecimento de relações interdisciplinares dentro da equipe e falta de integração com a rede. Destaca-se ainda a pouca realização do apoio matricial às equipes Saúde da Família, apesar deste ser o eixo central da proposta de ação do NASF.
Minóia e Minozzo (2015)	Acolhimento em Saúde Mental: Operando Mudanças na Atenção Primária à Saúde	Não Mencionado	Apropriação de toda a equipe de saúde pelo acolhimento dos casos de saúde mental, assim como a criação de espaços coletivos de troca entre os profissionais, para discussão dos casos complexos.
Iglesias e Avellar (2016)	As Contribuições dos Psicólogos para	Pesquisa qualitativa	Alguns psicólogos apresentaram dificuldades em afirmar outra prática que não aquela voltada ao atendimento ambulatorial individual, mas também

	o Matriciamento em Saúde Mental		outros conseguiram estabelecer parcerias diversas para o cuidado em saúde, a partir da concepção de que este trabalho requer compartilhamento de saberes, para uma atuação voltada à integralidade.
Dias e Silva (2016)	Percepções dos Profissionais sobre a Atuação dos Psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde	Pesquisa qualitativa	O psicólogo como um profissional considerado importante e necessário às Unidades Básicas de Saúde. Porém, com uma identidade ambígua, devido às diferentes demandas para as quais é chamado a atender, relativas à saúde mental e à atenção primária. Nesse contexto, é esperado que o psicólogo cumpra um papel de mediador.
Carlos, Pádua e Ferriani (2017)	Violência contra crianças e adolescentes: o olhar da Atenção Primária à Saúde	Pesquisa qualitativa	Da análise dos dados, emergiram as seguintes categorias: “Tudo desemboca aqui”, que reflete o lugar legitimado das UBSs para a população e as ações realizadas para construção do cuidado as famílias; e “A gente só faz o que e indispensável mesmo”, que traz o olhar para a violência ainda pautado no paradigma positivista e biomédico.
Carlos e Ferriani (2016)	Contextualizando a violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes: a implicação dos territórios de cuidado	Pesquisa qualitativa	Identificou-se duas questões cruciais para o cuidado desenvolvido pela equipe de saúde às famílias: o contexto onde essa violência ocorre (O espaço doméstico), e as relações de poder existentes na emergência desse cuidado no território.
Porto, Bispo Junior e Lima (2014)	Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento	Pesquisa qualitativa	Os profissionais demonstraram dificuldades em identificar os casos e sua atuação está centrada na abordagem sintomatológica. As principais dificuldades percebidas referem-se ao medo e à insegurança, à sobrecarga de atribuições e à formação inadequada.
Rolim <i>et al.</i> (2014)	Subnotificação de maus-tratos em crianças e adolescentes na Atenção Básica e análise de fatores associados	Estudo transversal	O modelo final mostrou que ter menos de cinco anos de trabalho, não conhecer a ficha de notificação, não ter a ficha na unidade de saúde, não confiar nos órgãos de proteção, não saber para onde encaminhar os casos e ter medo de envolvimento legal aumentou a chance dos profissionais não notificarem situações de maus-tratos nesse grupo.
Deslandes <i>et al.</i> (2016)	Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras.	Estudo de casos	A atenção é desigual entre as capitais. Considerando-se a alta demanda, há baixa oferta de serviços em três delas. Os atendimentos especializados, como AEH e ILG, encontram resistências dos profissionais e setores religiosos.

Fonte: os autores.

Esses fatores dificultam a notificação e trazem consequências, como dados incompatíveis com a realidade, que conduz ao mascaramento dessa forma de violência e uma atuação ineficaz. Nesse sentido, reforça-se a importância e necessidade de uma capacitação profissional para atuar com a violência sexual.

Por ser a porta de entrada todas as dificuldades de saúde chegam inicialmente aos serviços da Atenção Primária. Conforme destacam Carlos, Pádua e Ferriani (2017), as unidades básicas de saúde são locais privilegiados para a população e cuidados familiares, porém reproduz-se ainda a um olhar biomédico, no sentido de fazer apenas o indispensável. De acordo com Deslandes *et al.* (2016), algumas capitais brasileiras possuem uma atenção desigual, onde há uma demanda consideravelmente grande e os serviços são escassos, além disso ainda existe a resistência dos profissionais e os aspectos religiosos.

Esses são empecilhos consideráveis ao desenvolvimento de uma atuação eficaz, que precisam ser trabalhados e dissolvidos. A atuação incompatível, a escassez de serviços frente à grande demanda, as dificuldades de identificação e condução e os tabus, crenças e preconceitos que envolvem a temática acabam sendo potencializadores dessa violência, descumprindo o papel de cuidado e proteção.

Destacando a atuação psicológica nos serviços de saúde, o serviço público é responsável por oferecer psicoterapia às crianças e adolescentes vitimadas. Porém existem poucos encaminhamentos para esse serviço (HOHENDORFF; HABIGZANG; KOLLER, 2015). Esse fato pode-se dá por todas as dificuldades já mencionadas, principalmente a não identificação e falta de conhecimento de para onde realizar o encaminhamento. Diante disso, enfatiza-se a importância de formações que envolvam o atendimento à violência sexual, uma vez que essa é uma realidade frequente, e que precisa de manejo adequado.

Na Estratégia Saúde da Família utiliza-se do conhecimento do contexto que ocorre essa violência e as instâncias responsáveis por esse cuidado (CARLOS; FERRIANI, 2016). É por tanto um trabalho conjunto que uni todos os serviços da Atenção Primária, no esforço de prevenir que essa violência aconteça, e caso aconteça, haja o cuidado e os encaminhamentos necessários para garantir a saúde dessa criança e/ou adolescente.

O psicólogo na Atenção Básica compõe o Núcleo de Apoio à saúde da Família - NASF, onde presta apoio a Estratégia de Saúde da Família no que diz respeito a situações que envolva algum grau de sofrimento psíquico ou necessidade de suporte psicológico (CEZAR; RODRIGUES; ARPINI, 2015). De acordo com Iglesias e Avellar (2016), além da prática ambulatorial individual, o psicólogo nesse espaço deve admitir parcerias nos cuidados e atuar de forma a prevalecer à integralidade. Dias e Silva (2016) corroboram com esse pensamento e destacam que, o psicólogo é de suma importância na Atenção Básica, exercendo papel de mediador, uma vez que se divide entre demandas de saúde mental e atenção primária.

Apesar de ter uma prática conjunta de prevenção e reparo e adotar uma postura que enfatiza a subjetividade e os aspectos que constitui esse sujeito, foram apontadas em estudos a adoção de uma postura ainda referenciada no

modelo médico. As autoras fazem uma crítica a esse modelo, enfatizando a necessidade de elaborar-se novas práticas e crenças que vá além desse olhar (FREIRE; PICHELLI, 2013) de saúde-doença. Outros enfatizam que as práticas do psicólogo devem adentrar o diálogo e superar os moldes individualistas (SOUZA; SANTOS, 2012). Espera-se que o psicólogo como mediador entre saúde física e psíquica atue com o suporte e acolhimento que vá além da necessidade da condição médica que traga o sujeito até ali.

Em relação à atuação do psicólogo frente à violência sexual na Atenção Básica nenhum artigo abordou de forma total essa temática. Diante das colocações dos autores pôde-se inferir que o acolhimento é um aspecto crucial, assim como a escuta, uma vez que são as principais ferramentas desse profissional. Estando o psicólogo no NASF responsável por identificar e realizar ações que se destinem a minimização e condução dos agravos psíquicos que dela decorrem. Como demonstram Hohendorff, Habigzang e Koller (2015), a psicoterapia é fundamental para elaboração da violência e suas implicações. É nesse espaço que o psicólogo na Atenção Básica se encontra. Podendo ser percebidos nos CAPSi que recebem essas crianças e adolescentes, além das conduções identificadas em visitas ou trazidas pela equipe de saúde da família.

É um trabalho sensível e de grande responsabilidade que precisa ser sempre discutido e repensado como forma de garantir melhorias. Há muitos empecilhos que precisam ser vencidos para uma atuação efetiva e verdadeiramente comprometida com a saúde das crianças e dos adolescentes e na garantia de seus direitos. Ainda há um longo caminho para que de fato a Atenção Básica seja efetiva frente à violência sexual. A própria escassez de estudos com essa temática demonstra o quanto precisa-se avançar e melhorar. A Atenção Básica é um veículo primordial até mesmo para minimizar os dados crescentes da violência, porém precisa ser repensada e explorada sua capacidade frente essa temática.

CONCLUSÕES

A complexidade do fenômeno da violência sexual faz com que muitas vezes ela não seja compreendida e acaba por passar despercebida. Isso acontece até pelo próprio profissional quando não possui preparo para tal. É diante disso, que se faz necessário repensar as práticas dentro da Atenção Básica, pois além de ser o veículo de condução da população aos serviços, tem um caráter preventivo e de promoção de saúde.

Nesse contexto, as práticas em Psicologia na saúde pública são fundamentais para amparar as sequelas deixadas seja pelas marcas da violência sexual ou de um sistema que pouco faz por elas. O acolhimento, a escuta, a possibilidade de um contato subjetivo permite a essa vítima reorganizar sua vida, assim como amparar a família nessa reconstrução de sua história. O psicólogo na Atenção Básica em Saúde frente à violência sexual é responsável em primeira instância por prevenir que ela ocorra, adentrando a equipe e trabalhando a promoção, processos educativos, o reconhecimento e notificação da mesma. Quando isso não é possível e essa violência já ocorreu, procura então exercer o cuidado e reparação, seja pela psicoterapia, que muitas vezes ocorre nesse espaço ou pela orientação.

Apesar da grande dimensão que a violência sexual contra crianças e adolescentes tem ganho, o estudo do cuidado psicológico na Atenção Básica ainda é escasso. Diante disso, pretendeu-se levantar essa discussão como uma possibilidade de modificação dessa realidade. A busca por qualificação é contínua e o cuidado com a mente e com crianças e adolescente necessita dela para que ocorra de forma efetiva. Dessa forma, recomenda-se maiores estudos que envolvam essa temática e forneçam oportunidades de avanços nesse campo de estudo, visto sua importância e capacidade de impacto positivo sobre a violência sexual, quando exercido efetivamente. Que possam ser pensados mais processos preventivos e atuações comprometidas como forma de favorecer a maior qualidade de vida desse grupo.

REFERÊNCIAS

ALBERTO, M. F. P. *et al.* O papel do psicólogo e das entidades junto a crianças e adolescentes em situação de risco. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 28, n. 3, p. 558-573, 2008. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6154159.pdf>>. Acesso em 29 de maio de 2019.

ALGERI, S.; SOUZA, L. M. Violência contra crianças e adolescentes: um desafio no cotidiano da equipe de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 625 - 631, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/pt_v14n4a23.pdf>. Acesso em 09 de ago. 2018.

BRASIL. Ministério Da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria Nº 528, de 1º de abril de 2013. Define regras para habilitação e funcionamento dos Serviços de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**. Brasília, 1º de abril de 2013.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério Da Saúde. Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil 2011 a 2017. Brasília, v.4, n.27, 17p, 2018. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>>. Acesso em 23 de jun. de 2019.

CARLOS, D. M.; FERRIANI, M. G. C. Violência familiar contra crianças e adolescentes em contexto: Como os territórios de cuidado estão imbricados no quadro. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. 1 - 8, 2016. Disponível em :<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692016000100363&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 ago. 2018

CARLOS, D. M.; PÁDUA, E. M. M.; FERRIANI, M. G. C. Violência contra crianças e adolescentes: o olhar da Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, p. 511 - 518, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000300511&lang=pt>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

CECILIO, L. C. O. *et al.* A Atenção Básica à Saúde e a construção das redes temáticas de saúde: qual pode ser o seu papel? **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, s.n. p. 2893-2902, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001100006>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

CELA, M.; OLIVEIRA, I. F. O psicólogo no Núcleo de Apoio à saúde da Família: articulação de saberes e ações. **Estudos de Psicologia**, v. 20, n. 1, p. 31 - 39, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2015000100031&lang=pt>. Acesso em: 09 de ago. de 2018.

CEZAR, P. K.; RODRIGUES, P. M.; ARPINI, D. M. A Psicologia na Estratégia de Saúde da Família: Vivências da Residência Multiprofissional. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 35, n. 1, p. 211 - 224, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v35n1/1414-9893-pcp-35-01-00211.pdf>>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

COSTA, D. K. G. *et al.* Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 79 - 95, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198177462015000500079&lang=pt>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

DESLANDES, S. F. *et al.* Atendimento à saúde de crianças e adolescentes em situação de violência sexual, em quatro capitais brasileiras. **Interface**, v. 20, n. 59, p. 865 - 877, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832016000400865&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em 09 de ago. 2018.

DIAS, F. X.; SILVA, L. C. A. Percepções dos profissionais sobre a atuação dos psicólogos nas Unidades Básicas de Saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 36, n. 3, p. 534-545, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300534&lang=pt>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

FREIRE, F. M. S.; PICHELLI, A. A. W. S. O psicólogo apoiador matricial: percepções e práticas na Atenção Básica. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, n. 1, p. 162 - 173, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932013000100013&lng=en&nrm=iso&lng=pt>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

HOHENDORFF, J. V.; HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H. Psicoterapia para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual no sistema público: panorama e alternativas de atendimento. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 182 - 198, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000100182&lang=pt>. Acesso em: 09 de ago. de 2018.

IGLESIAS, A.; AVELLAR, L. Z. As contribuições dos psicólogos para o matriciamento em saúde mental. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 364 - 379, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000200364&lang=pt>. Acesso em: 09 de ago. de 2018.

LIMA, M. C. C. S. *et al.* Atuação profissional da Atenção Básica de Saúde face à identificação e notificação da violência infanto-juvenil. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.35, n.1, p. 118 - 137, 2011 Disponível em: <http://scholar.google.com.br/scholar_url?url=http://www.mpggo.mp.br/portal/arquivos/2015/05/25/09_14_39_808_ABUSO_SEXUAL_e_sa%25C3%25BAde.pdf&hl=pt-BR&sa=X&scisig=AAGBfm2niPACrvWVxiwn4kOwTaVBhFwFQ&nossl=1&oi=scholar>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

MINÓIA, N. P.; MINOZZO, F. Acolhimento em saúde mental: operando mudanças na Atenção Primária à Saúde. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 35, n. 4, p. 1340-1349, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401340&lang=pt>. Acesso em: 09 de ago. de 2018.

MOREIRA, T. N. F. A construção do cuidado: o atendimento às situações de violência doméstica por equipes de Saúde da Família. **Saúde & Sociedade**, v.23, n.3, p.814-827, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0814.pdf>>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

OLIVEIRA, I. F. *et al.* A atuação do psicólogo nos NASF: desafios e perspectivas na atenção básica. **Temas em Psicologia**, v. 25, n. 1, p. 291 -304, mar. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413389X2017000100017&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 jun. 2019.

OLIVEIRA, R. I. S. **O abuso sexual e outros maus-tratos na voz das crianças**. 2017, 47p. Dissertação (Mestrado em Psicologia), Universidade do Porto - Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Porto, 2017.

PÍCCOLO, D. R. *et al.* Desvelando a violência contra crianças e adolescentes: uma reflexão no CREAS de presidente prudente. **ETIC-ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**, v. 8, n. 8, p.1-22, 2015. Disponível em: <<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/3687>>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

PORTO, R. T. S.; BISPO JUNIOR, J. P.; LIMA, E. C. Violência doméstica e sexual no âmbito da Estratégia de Saúde da Família: atuação profissional e barreiras para o enfrentamento. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 787-807, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n3/0103-733-physis-24-03-00787.pdf>>. Acesso em 09 de ago. 2018.

ROLIM, A. C. A. *et al.* Subnotificação de maus-tratos em crianças e adolescentes na Atenção Básica e análise de fatores associados. **Saúde em Debate**, v. 38, n. 103, p. 794 - 804, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042014000400794&lang=pt#>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

SANTOS, V. A. dos; COSTA, L. F. A violência sexual contra crianças e adolescentes: conhecer a realidade possibilita a ação protetiva. **Estudos de Psicologia**, v. 28, n. 4, p. 529 - 537, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n4/13.pdf>>. Acesso em 13 de ago. de 2018.

SOUZA, L. V.; SANTOS, M. A. dos. Processo grupal e atuação do psicólogo na Atenção Primária à Saúde. **Journal of Human Growth and Development**, v. 22, n. 3, p. 388 - 395, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010412822012000300016&lng=pt&nrm=iso&tlng=en>. Acesso em 09 de ago. de 2018.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer? **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102 - 106, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf>. Acesso em 09 de ago. de 2018.