

## **Perícia Psicológica em Casos de Abuso Sexual na Infância e Adolescência**

Gabriela Arboit

Monografia apresentada como exigência parcial do Curso de Especialização em Psicologia – Ênfase em Infância e Família: Avaliação, Prevenção e Intervenção, sob orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Débora Dalbosco Dell’Aglio

Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Instituto de Psicologia  
Programa de Pós-Graduação em Psicologia  
Porto Alegre, março de 2015.

## **Dedicatória**

*Ao meu amado pai.  
Com imensa saudade e amor.*

## **Agradecimentos**

*À minha mãe e irmã, por estarem sempre ao meu lado me dando apoio e amor.*

*Ao meu pai, que esteve presente fisicamente até a metade deste caminho e por estar em meus pensamentos na metade final dele.*

*À minha orientadora, pelos ensinamentos e disponibilidade.*

*Aos professores e professoras que compartilharam comigo seu conhecimento.*

*Às minhas amigas e colegas das sextas-feiras à tarde.*

## Sumário

Resumo.....	5
Capítulo I	
1. Introdução.....	6
1.1 Abuso Sexual .....	8
1.2 Consequências do Abuso Sexual .....	12
1.3 A Perícia Psicológica nos Casos de Abuso Sexual e o Papel do Perito .....	15
Capítulo II	
Discussão e Considerações Finais.....	19
Referências.....	22

## RESUMO

Este trabalho teve como objetivo discutir, a partir de uma revisão teórica, o papel da perícia psicológica em situações de suspeita de abuso sexual na infância e adolescência. O abuso sexual é uma violência que pode ser discreta e de difícil identificação, no que se refere aos aspectos físicos, mas que pode trazer importantes conseqüências psicológicas, especialmente quando ocorre ao longo da infância e adolescência. Desta forma, a perícia psicológica é um conjunto de procedimentos técnicos que buscam elucidar indicadores e identificar indícios que possam contribuir no processo de investigação, sendo considerado um meio de prova material e que auxilia a autoridade jurídica na tomada de decisão. Destaca-se que essa atividade é nova na área da psicologia e por isso é importante o desenvolvimento de técnicas, procedimentos e instrumentos que embasem o trabalho da perícia psicológica, assim como do incentivo à formação e capacitação dos profissionais da psicologia que atuam na área jurídica, especialmente em situações de abuso sexual.

**Palavras-chave:** Perícia psicológica, abuso sexual, violência contra criança e adolescente.

## Capítulo I

### Introdução

A violência é definida como ato ou efeito de violentar, de empregar força física ou intimidação moral contra alguém (Houaiss, Villar & Franco, 2001). É considerada violência todas as formas de relações, de ações ou omissões realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam danos físicos, emocionais, morais e espirituais a si próprio ou aos outros (Sousa & Jorge, 2006).

Quando se trata da violência contra crianças e adolescentes, esta se dá geralmente na forma de maus tratos, que podem ser classificados em negligência, abuso físico, abuso sexual e abuso psicológico (Sousa & Jorge, 2006). Segundo o Ministério da Saúde (1997), a violência que aflige crianças e adolescentes na realidade brasileira atual é de tal forma importante que mobiliza todos os setores da sociedade, já sendo reconhecida como relevante problema de saúde pública.

O conceito de maus-tratos contra crianças e adolescentes consiste em uma forma de violência intencional e repetitiva, de alguém geralmente próximo da criança ou adolescente, que faz uso da força e poder para envolvê-la em atos aos quais ainda não está apta biológica, social e psicologicamente. Estes atos podem afetar seu desenvolvimento, sobrevivência e dignidade, através de agressões físicas, violência sexual, negligência quanto à alimentação, saúde e proteção, violência psicológica, abandono físico e emocional, analisados sob a ótica social, coletiva e institucional (Caminha, 2000; Schreiber, 2001; Schaefer et al., 2012). Este fenômeno social que se construiu ao longo da história da sociedade, tornou-se um grave problema social e nos últimos anos vem ganhando visibilidade tanto no meio acadêmico e técnico como na sociedade de forma geral (Faleiros, 1997).

Os primeiros movimentos da sociedade em prol da criança e do adolescente começaram na década de 80, numa tentativa de assegurar e estabelecer direitos e bem estar para esta parcela da população que até então era vista como pequenos adultos, incapazes e desprovidos de qualquer direito civil, sendo tratados como objetos de obediência e controle (Faleiros, 1997; Nunes, 2013). O reconhecimento da criança como sujeito de direitos se deu a partir de um longo processo, sendo a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, intitulada Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA que marca esta nova forma de tratar as crianças e adolescentes no Brasil.

Diante de todas as formas de violência às quais crianças e adolescentes estão expostos diariamente, o abuso sexual tem chamado a atenção devido a sua grande incidência e por ser uma das formas mais graves de violência na infância e adolescência. O abuso sexual como uma forma de violência contra crianças e adolescentes é um fenômeno que acompanha a sociedade ao longo da história até os dias atuais. Trata-se de um problema de alta relevância social tendo em vista os efeitos que esta experiência pode produzir na vida da vítima e seus familiares. Nos últimos anos, juntamente com outros tipos de violência, vem sendo considerado um problema de saúde pública, justificado pelos altos índices de incidência e dos prejuízos para o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social da vítima e de sua família (Gonçalves e Ferreira, 2002; Habigzang & Caminha, 2004). Tem sido possível observar um aumento nos estudos sobre essa temática, bem como uma maior atenção e divulgação de dados que envolvem abuso sexual contra crianças e adolescentes, como uma forma de dar visibilidade ao problema, de pensar e propor medidas de proteção e intervenção nestes casos.

O abuso sexual faz parte das categorias mais comuns de maus-tratos contra crianças e adolescentes, que incluem também o abuso físico e emocional, e negligência (Organização Mundial da Saúde, 2006). Segundo o relatório do Disque Denúncia coordenado pela Ouvidoria da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República do Brasil (SDH/PR), de 2003 a agosto de 2011 foram recebidas por este Serviço 195.932 denúncias de violência contra crianças e adolescentes, correspondendo a uma média de 209 denúncias por dia, sendo que de janeiro a março de 2011, 28 % das denúncias eram referentes a abuso sexual, o que mostra um alto índice de ocorrência deste tipo de violência (Brasil, 2011).

O ECA adota a doutrina de proteção integral, concebendo a criança e o adolescente como um sujeito de direitos sociais, políticos e jurídicos (Brasil, 1990). Desta forma, toda e qualquer situação de abuso sexual contra crianças e adolescentes, deve ser obrigatoriamente comunicada aos órgãos competentes, visto que *“é dever de todos zelar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”* (Brasil, 1990).

A comprovação desta violência é complexa, tendo em vista a peculiaridade da violência sexual contra crianças e adolescentes é o alto índice de negatividade no exame físico, ou seja, a ausência de evidências que comprovem a materialidade do delito

(Vanrell, 2008). Embora grande parte dos exames médicos realizados não sejam precisos quanto à ocorrência do abuso sexual, na maioria dos casos a vítima apresenta indicativos de sofrimento psíquico associado à experiência vivenciada (Silva Junior, 2006), de modo que a realização de uma perícia psicológica poderia auxiliar na elucidação e comprovação da situação abusiva.

### **1.1 Abuso sexual**

O abuso ou violência sexual infantil é definido pela Organização Mundial da Saúde (2006) como qualquer contato ou interação entre uma criança ou adolescente e alguém em estágio psicosssexual mais avançado do desenvolvimento, onde a criança ou o adolescente são usados para estimulação sexual do perpetrador. Estas interações são impostas pelo abusador, através de violência física, ameaças ou indução de sua vontade, e incluem toques, carícias, sexo oral ou relações com penetração (digital, genital ou anal), incluindo também situações onde não está presente o contato físico, tais como *voyerismo*, assédio e exibicionismo (Azevedo, 2001; Thomas, Eckenrode & Garbino, 1997).

Para Furniss (1993) o abuso sexual contra crianças e adolescentes refere-se ao envolvimento de crianças e adolescentes dependentes, imaturos mentalmente, em atividades sexuais que eles não compreendem totalmente, às quais são incapazes de dar um consentimento informado e que violam os tabus sociais dos papéis familiares, e que objetivam a gratificação das demandas e desejos sexuais da pessoa que comete o abuso.

É caracterizado por práticas eróticas e sexuais impostas pelo uso da violência física, ameaça ou indução (Organização Mundial da Saúde, 2006) e pode se dar em dois contextos diferentes: o intrafamiliar, onde o agressor mantém laços significativos com a vítima, sejam eles consanguíneos ou afetivos; e o extrafamiliar, onde o agressor não pertence ao grupo familiar (Habigzang & Caminha, 2004; Koller, Moraes & Cerqueira-Santos, 2005).

Trata-se de um fenômeno mundial que atinge vítimas de ambos os sexos, com maior incidência sobre crianças e adolescentes do sexo feminino, sendo que na maioria das vezes acontece no contexto intrafamiliar, onde o perpetrador é figura próxima da vítima e desempenha o papel de cuidador da mesma, caracterizando o incesto. O perpetrador nos casos de abuso intrafamiliar pode ser madrastas, padrastos, tutores, meio irmãos, avós e até namorados dos companheiros que morem junto com pai ou



mãe, caso estes assumam o papel de cuidadores da criança ou adolescente (Braun, 2002; Cohen & Mannarino, 2000; Habigzang & Caminha, 2004; Koller & De Antoni, 2000).

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul em 2005, utilizando processos de casos denunciados pelas Promotorias Especializadas na Infância e Juventude de Porto Alegre – Ministério Público Estadual do Rio Grande do Sul entre os anos de 1992 e 1998 demonstrou que 80,9% das vítimas eram do sexo feminino contra 19,1% das vítimas sexo masculino. A pesquisa apontou ainda que a maioria das crianças (36,2%) tinham idades entre cinco e 10 anos na época dos abusos; em 98,8 % dos casos o agressor era do sexo masculino e tinha vínculo afetivo com a vítima, sendo que em 57,4% dos casos o pai era o agressor e 37,2% dos casos, o agressor era o padrasto ou pai adotivo da vítima (Habigzang et al., 2005).

Dados apontam que 80% dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes são perpetrados no contexto doméstico, tendo duração mínima de um ano (Braun, 2002; Kristensen, Oliveira & Flores, 1999). A violência, dentro do contexto familiar, praticada contra crianças e adolescentes é marcada pela presença de alguém em condições de desenvolvimento superior, no que diz respeito à idade, força, autoridade, situação econômica ou social, que usa dessa condição, da força, intimidação ou sedução para causar dano psicológico, físico ou sexual à vítima (Deslandes, 1994).

A literatura especializada aponta que é comum as vítimas de abuso sexual intrafamiliar sofrerem, além da violência sexual, outros tipos de violência, como negligência, abusos emocionais e físicos, ameaças feitas pelo agressor e falta de resguardo dos cuidadores (Habigzang & Caminha, 2004).

Na dinâmica do abuso sexual infantil, Azambuja (2004) pontua que é comum que ocorra a retratação, negação ou dissociação, o que contribui para a perpetuação da violência por longo tempo e impede a sua revelação, fortalecendo a Síndrome do Segredo Familiar. Esta por sua vez, está diretamente ligada com a psicopatologia do agressor (pedofilia) que, por gerar intenso repúdio social, tende a se proteger em uma teia de segredo, mantido com base em ameaças e barganhas à criança ou adolescente abusado (Habigzang et al., 2005).

Na revisão de Baía et al. (2013), são citados estudos sobre negação e retratação em situações de abuso sexual. A negação acontece quando a criança ou adolescente relata não ter sido abusado sexualmente, mesmo com a existência de evidências físicas e testemunhais que comprovem o fato. Já a retratação, refere a situações onde a criança ou adolescente declara ter sofrido o abuso sexual, mas posteriormente em nova declaração

nega ter sofrido a violência. Variáveis como o vínculo da vítima com o agressor, dependência financeira da família em relação ao agressor, descrença da figura de apoio frente ao abuso e revitimização são citadas como os principais motivos que levam a negação e retratação, sendo que a revitimização se dá principalmente pelos diversos procedimentos jurídicos que a vítima é submetida.

Furniss (2002) afirma que síndrome do segredo, é compreendida pela relação interacional entre vítima e abusador, está relacionada a fatores externos, a aspectos específicos do segredo e a fatores psicológicos internos. O segredo, compartilhado entre vítima e abusador, envolve mecanismos de interação peculiares expressos pelo contexto em que ocorrem os abusos, pela transformação da pessoa de confiança em abusador e por rituais de entrada e saída, que conduzem a anulação do abuso na própria interação abusiva. O segredo é internalizado e a vítima pode acomodar-se a situação de abuso, através de mecanismos dissociativos.

A revelação de um segredo pode ter um efeito positivo para indivíduos e seus relacionamentos, mas também pode colocá-los em perigo (Imber-Black, 1994), principalmente em situações nas quais a integridade física e psicológica se encontra ameaçada, sendo necessário um contexto apropriado para que a revelação ocorra.

O segredo pode ter múltiplos significados e estar associado à demonstração de lealdade, forma alianças encobertas e define quem pode compartilhar e quem não pode, e a sua manutenção pode atravessar gerações (Imber-Black, 1994). Pode ser reforçado pela presença de ameaças de violência, castigo ou pelo fato de a vítima perceber essa prática como uma forma de tratamento especial e diferenciado, ou ainda porque pode gerar sentimentos de gratificação e prazer, por este motivo a revelação se torna algo complexo e difícil para a vítima (Furniss, 2002).

Jones (2000) aponta que a revelação do abuso sexual se apresenta de diversas maneiras, que inclui desde o relato da vítima para alguém de sua confiança sobre o abuso sofrido, relato ocorrido em entrevista formal (avaliação clínica ou legal), ou então, durante o processo terapêutico. É comum a vítima tentar revelar a situação abusiva, sendo a revelação interpretada muitas vezes como mentira ou imaginação da criança (Kristensen, Flores & Gomes, 2003). Segundo o mesmo estudo desenvolvido por Habigzang et al. (2005), em 29% dos casos a própria vítima fez a denúncia, sendo que em 37,6% a mãe tomou a iniciativa de denunciar a violência.

De acordo com Alaggia (2004) e Peine e Hansen (2002) citados por Baía et al. (2013), a revelação do abuso sexual pode se dar a partir de categorias explicativas,

podendo ser revelação intencional, onde a vítima relata de maneira deliberada a violência sexual sofrida, sendo esta revelação mais comum em crianças mais velhas e adolescentes; revelação acidental, neste caso está presente uma situação desencadeadora dos fatos, como por exemplo, um exame médico que evidencie a situação de abuso; por último, a revelação estimulada, onde a suspeita de abuso sexual leva a questionamentos e implementação de entrevistas a fim de favorecer o relato das vítimas.

A revelação do abuso sexual está ligada à relação que a criança ou adolescente estabelece com a pessoa para a qual ela revela a violência, ou seja, o grau de confiança e também como imagina que esta pessoa interpretaria seu relato (Baía et al., 2013). Nesse sentido, a percepção das vítimas sobre suas mães e sobre o contexto familiar em que estão inseridas influencia sua disponibilidade para revelar o que aconteceu (Plummer, 2006).

Quando ocorre a revelação da situação de abuso sexual, principalmente quando o agressor pertence à família, o convívio familiar é abalado e desencadeia uma crise que produz sintomas de culpabilização e vergonha na família e seus membros. Esta crise familiar pode potencializar a sintomatologia da criança ou adolescente vítima (Machado, 2008).

As formas como a família acolhe o relato da vítima acerca do abuso são determinantes no que diz respeito ao desenvolvimento de psicopatologias e alterações de comportamento. Quando a família é acolhedora e demonstra credibilidade no relato da criança ou adolescentes, esta se sente fortalecida e os impactos da violência tendem a ser menores, caso contrário a vítima torna-se vulnerável e insegura frente à situação (Cohen & Mannarino, 2000 citados por Habigzang et al., 2005).

Um estudo realizado por Jensen, Gulbrandsen, Mossige, Reichelt e Tjersland (2005) investigou o contexto em que as crianças revelam o abuso sexual. De acordo com os resultados, as crianças usam as reações dos adultos como um ponto de referência para o que podem ou não falar. O receio em contar as experiências de abuso pode estar associado ao medo da rejeição familiar, ao fato da família não acreditar em seu relato, ao medo de perder os pais ou ser expulso de casa, de ser o causador da discórdia familiar ou, ainda, à falta de informação ou consciência sobre o que é abuso sexual (Azevedo, 2001). No entanto, a percepção das crianças vítimas e de suas mães sobre o apoio recebido por parte de seus familiares, por exemplo, tem sido mencionada como um mediador das consequências negativas frente ao abuso sexual (Steel et al., 2004).

Na maioria dos casos, as mães são as primeiras a tomarem conhecimento da situação de abuso e a forma como reagem à situação pode influenciar diretamente no prognóstico de seus filhos. Diante da revelação do abuso sexual sofrido por seus filhos, as mães podem reagir de diversas formas, podendo estas serem positivas, negativas ou ambivalentes (Dell'Aglio, Moura & Santos, 2011). A positiva se dá quando acreditam no relato de seus filhos; a negativa quando não acreditam e se mantém do lado do abusador e a ambivalente, quando permanecem divididas entre o relato de seus filhos e do abusador (Santos & Dell'Aglio, 2009).

Vários estudos apontam que o ajustamento emocional das crianças após o abuso e a revelação está associado à forma com que as mães conseguem lidar com a situação e à capacidade de prover suporte emocional às suas crianças (Leifer, Kilbane & Grossman, 2001; Paredes, Leifer & Kilbane, 2001; Pintello & Zuravin, 2001). Assim, a reação das mães pode atuar como amortecedora dos efeitos negativos do abuso sexual sobre as vítimas (Hershkowitz et al., 2007). Nesse sentido, a rede de apoio pode atuar como um moderador, auxiliando a mãe frente a essa situação de ter uma criança vítima de abuso sexual.

## **1.2 Consequências do Abuso Sexual**

Por ser uma das formas de agressão mais degradantes, o abuso sexual contra crianças e adolescentes pode causar sérios danos físicos e psicológicos nas vítimas. Os impactos desta violência podem ter efeitos tanto na infância como também na vida adulta do sujeito. É considerado um evento traumático e pode ser um fator de risco para o desenvolvimento da criança e do adolescente vítima desta violência. Estudos apontam a presença de uma diversidade de sintomas clínicos associados ao abuso sexual, incluindo sequelas emocionais, comportamentais, cognitivas e sociais nas vítimas (MacMillan et al., 2001).

Dentre as possíveis alterações e sintomatologias, as vítimas podem apresentar ansiedade, sintomas depressivos, sentimentos de culpa, vergonha, ódio, medo, raiva, ideação e comportamento suicidas, abuso de substâncias, baixa autoestima, comportamentos agressivo e regressivo, isolamento social, comportamento sexual inadequado à faixa etária, furtos, fugas do lar, prejuízo no desempenho escolar, alterações do apetite ou alimentação e sensação de diferença em relação aos pares, dentre outros (Amazarray & Koller, 1998; Habigzang & Koller, 2006).

O resultado de um estudo realizado em 2005 através da análise de 71 processos com 94 vítimas ao todo, referentes a abuso sexual das Promotorias Especializadas na Infância e Juventude de Porto Alegre – Ministério Público do Rio Grande do Sul, no período de 1992 e 1998, demonstra que após a situação de abuso, em 57,8% dos casos as vítimas apresentaram problemas relacionados à sexualidade, manifestações emocionais em 42,2%, introversão e isolamento social (32,8%), sintomatologia psicológica (29,7%), agressividade (29,7%), dificuldades escolares (20,3%), tentativa de suicídio (14,1%) e comportamento delinquente em 14,1% dos casos analisados (Habigzang et al., 2005).

Outro estudo recente realizado no Rio Grande do Sul, que analisou 674 laudos de perícias psiquiátricas e psicológicas do Departamento Médico-Legal do Estado, no período de 2009 a 2011, apontou que dentre as vítimas de abuso sexual, os sintomas mais recorrentes foram: sintomas depressivos, medo ou pânico, prejuízo no desempenho escolar ou dificuldade de concentração, ansiedade, lembranças e pensamento recorrentes da violência, comportamento agressivo, isolamento social e retraimento. De acordo com o estudo os sintomas apresentados variam de acordo com o sexo das vítimas, enquanto as meninas apresentam sintomas mais ligados a fatores emocionais os meninos apresentam reações comportamentais (Gava, Silva & Dell’Aglío, 2013). De acordo com as próprias autoras, estes dados conformam sintomas que já haviam sido encontrados em outros estudos realizados anteriormente (Nurcombe, 2000; Tyler, 2002) e afirmam que os percentuais dos sintomas variam de acordo com cada tipo de estudo realizado.

De acordo com a mesma pesquisa, as autoras apontam que os principais quadros psicopatológicos identificados nas perícias foram: a) reações psicopatológicas relacionadas ao estresse em 29,5% dos casos, incluindo reação ao estresse grave (12,6%), reação mista de ansiedade e depressão (6,8%), transtorno de estresse pós-traumático (6,8%), reação aguda ao estresse (2,4%), reação inespecífica ao estresse (0,9%); b) quadros depressivos corresponderam a 7,7% dos casos; c) transtornos de ansiedade (2,1%); d) transtornos envolvendo perturbação da atividade e atenção (0,4%); e) transtorno de conduta (0,9%); f) transtorno de personalidade borderline (0,4%) (Gava, Silva & Dell’Aglío, 2013).

Outro ponto a ser destacado nos casos de abuso sexual contra criança e adolescente refere-se à falta de materialidade do fato, uma vez que na maioria destes casos não são observadas marcas físicas (Araújo, 2002; Pfeiffer & Salvagni, 2006).

Nesse sentido, a avaliação das alterações emocionais e comportamentais torna-se um elemento importante à identificação dos casos (Briere & Elliott, 2003; MacMillan et al., 2001; Tyler, 2002).

O impacto psicológico sofrido pelas vítimas de abuso sexual pode se dar de muitas formas diferentes, incluindo alterações em curto e/ou em longo prazo a partir de episódios abusivos. Há uma ampla variedade das consequências psíquicas, e por isso não é possível destacar um único quadro sintomatológico que caracterize as situações de abuso sexual. Por outro lado, há vítimas que não apresentam nenhuma consequência negativa decorrente do episódio abusivo (Saywitz et al., 2000; Silva et al., 2013).

A forma como o desenvolvimento da criança e adolescente é afetado pelo abuso sexual pode se dar de diferentes configurações, algumas apresentam efeitos mínimos ou nenhum efeito, enquanto outras desenvolvem severos danos emocionais, sociais e psiquiátricos (Saywitz et al., 2000; Habigzang et al., 2005). Este impacto do abuso sexual sobre as vítimas inclui fatores intrínsecos e extrínsecos à criança e adolescente vítimas (Silva et al., 2013). Intrínsecos no que diz respeito à situação de vulnerabilidade e resiliência, e extrínsecos relacionados recursos sociais, situação familiar, recursos emocionais e de proteção dos cuidadores, além de recursos financeiros e acesso ao tratamento (Habigzang et al., 2005).

A ausência de consequências pode estar ligada ao o tipo de relação com o agressor, características pessoais e estratégias utilizadas. Também podem ser mediadores fatores do contexto da vítima, como o tipo de pressão ou coerção para a perpetuação de segredo acerca da violência; recursos sociais, o apoio familiar e/ou profissional que recebeu antes e após a revelação; a punição que o perpetrador recebeu; dinâmica familiar, reação dos familiares frente à revelação do abuso, entre outros (Antunes, 2011; Shapiro & Levendosky, 1999).

O dano causado pelo abuso sexual está associado ainda a outros fatores inerentes à própria violência, tais como a duração do abuso, o grau de violência ou ameaça, a idade de início do abuso, o grau de segredo, a diferença de idade entre abusador e vítima, grau de relacionamento entre a criança e o abusador, presença de penetração genital, entre outros (Nurcombe, 2000; Gava, Silva & Dell'Aglio, 2013).

A partir da interação dos fatores de risco e de proteção tanto individuais como sociais, pode-se intensificar ou amenizar o impacto das consequências psíquicas do abuso sexual, configurando um melhor ou pior ajustamento psicológico (Silva, Gava & Dell'Aglio, 2013).

Embora as provas materiais ainda sejam exigidas em muitos processos como prova da ocorrência ou não do abuso sexual, é importante considerar que esta violência pode não deixar marcas físicas evidentes, como nos casos de assédio, carícias e manipulação dos genitais. Nestas situações quando as marcas não aparecem de forma física, mas estão presentes na forma de trauma psicológico e emocional, se faz imprescindível a realização da avaliação psicológica da vítima para que possa haver a confirmação ou não do abuso sexual. (Koller & De Antoni, 2004; Habigzang et al., 2005).

### **1.3 A Perícia Psicológica nos Casos de Abuso Sexual e o Papel do Perito**

A palavra perícia tem origem do latim *peritia* e significa habilidade, destreza, vistoria ou exame de caráter técnico e especializado (Rovinski, 2007). Para Figueiredo (1999), a palavra *peritia* significa conhecimento, que por sua vez é adquirido através da experiência. De forma geral, o principal objetivo da perícia é fazer prova, ou seja, investigar e definir como ocorreu determinado fato, confirmando sua exatidão (Dórea, Stumvoll & Quintela, 2005).

No sistema jurídico brasileiro, muito embora não exista hierarquização entre os diferentes tipos de provas, sejam elas de ordem documental, testemunhal ou material, a prova pericial/material recebe maior destaque por estar fundamentada em bases científicas (Schaefer, Rossetto & Kristensen, 2012). De acordo com o Artigo 158 o Código de Processo penal, o exame de corpo de delito e outras perícias só podem ser realizados por perito oficial, portador de diploma de curso superior (Brasil, 2008).

Rangel (1997) explica que existem diversas tipificações de perícia, incluindo a judicial, administrativa, extrajudicial, arbitral e interprofissional. Assim a perícia pode se operacionalizar em diversos campos da atividade humana e cumprindo os mais diferentes papéis, conforma a necessidade que apresenta. Os serviços de perícia têm por objetivo elucidar situações e fazer averiguações, sendo exercida por especialistas que a desenvolvem para esclarecer as mais diversas situações.

Atualmente, as perícias psicológicas nos casos de abuso sexual têm ganhado espaço no contexto jurídico. Neste meio, este tipo de avaliação é cada vez mais solicitada e pode ser considerada pela autoridade jurídica como um dos meios de prova da ocorrência do crime em questão (Gava, Pelisoli e Dell'Aglio, 2013).

Para Taborda (2004), perícia é um conjunto de procedimentos técnicos que tem como finalidade o esclarecimento de um fato de interesse da Justiça, buscando trazer materialidade ao crime, buscando o reconhecimento da existência de vestígios ou indícios de suposta ocorrência do mesmo.

No requerimento de perícias psicológicas, em casos de suspeita de abuso sexual cometido contra crianças e adolescentes, o fato a ser esclarecido, em geral, é a própria suspeita do abuso. Embora haja um consenso sobre a importância do perito psicólogo nessas situações, não parece consensual o modo de realização dessa perícia (Gava, Pelosoli & Dell’Aglia, 2013). Em estudo sobre a avaliação psicológica em situação de abuso sexual, Pelisoli (2014) identificou que os psicólogos no Brasil usam diferentes instrumentos psicométricos em suas avaliações. Dentre estes, foram bastante citados a Escala de Stress Infantil - ESI, Raven, Wechsler Intelligence Scale – WISC e o Children Depression Inventory – CDI, além de instrumentos projetivos, como o House-Tree-Person – HTP, Fábulas de Duss, técnicas de desenho livre, desenho da família, Rorschach e Palográfico. Observação da dinâmica familiar e visita domiciliar também foram estratégias lembradas pelos participantes. Pelisoli (2014) ainda destaca que os profissionais utilizam muito mais técnicas tradicionais do que novas ferramentas. Por exemplo, o uso de entrevista lúdica/hora do jogo é mais utilizado que o uso de técnicas de entrevista cognitiva, a qual tem sido foco de estudos e pesquisas e apresenta maior sustentação empírica atualmente. Outros instrumentos que têm também apresentado maior fundamentação, como *Statement Validity Assessment – SVA* aparecem subutilizados pelos profissionais. No entanto, na área do abuso sexual infantil ainda são raros os estudos no Brasil para o desenvolvimento de instrumentos, fazendo-se necessário o avanço da pesquisa e a utilização dos estudos acadêmicos como base para a boa prática profissional.

O baixo índice de evidências concretas no corpo da criança ou do adolescente sexualmente abusado torna difícil a produção de provas baseadas em evidências materiais. Além da dificuldade em encontrar vestígios corporais, há ainda outros elementos que são próprios à dinâmica do abuso sexual infanto-juvenil e que também dificultam a produção da prova pericial, a saber: vítima e perpetrador, em geral, são as únicas testemunhas do crime (Rovinski, 2007) e o fato delituoso toma a forma de uma síndrome do segredo (Furniss, 1993). Para Herman (2005), na ausência de provas físicas, não é possível verificar um indicador específico que determine se uma criança ou adolescente foi sexualmente abusado.



Considerando a ausência de marcas físicas no corpo da criança ou adolescente ou de testemunhas que comprovem o abuso sexual, a entrevista com a criança ou adolescente pode ser considerado o principal instrumento que comprove a violência sofrida pela vítima. Embora os sintomas apresentados possam estar ligados ao acontecimento traumático, somente eles não são suficientes para comprovar a ocorrência do abuso sexual, sendo desta forma o testemunho da vítima a principal instrumento de comprovação do abuso sexual (Gava & Dell'Aglio, 2013)

Desta forma, a produção da prova pericial nos casos de violência sexual cometida contra crianças e/ou adolescentes torna-se um desafio para os profissionais, sendo que um dos motivos alegados por estes, é que na maioria dos casos as vítimas são crianças muito pequenas, com limitações na comunicação verbal, compreensão limitada e ansiedade excessiva, o que acaba dificultando o processo (Friedrich, 2001). Além disso, sobretudo nos casos de abuso intrafamiliar, a criança frequentemente não consegue diferenciar aquele ato praticado pelo cuidador, que deveria ser responsável pela sua proteção e pela promoção de suas necessidades básicas, como uma forma de abuso (Schaffer, Rossetto & Kristensen, 2012).

Uma alternativa a esse desafio que é a produção de provas pode ser o recurso a perícias psíquicas, isto é, psicológicas ou psiquiátricas. Uma perícia psíquica possui o mesmo objetivo de uma perícia em geral, a saber, o esclarecimento de um fato de interesse da Justiça, utilizando-se, para tanto, de um conjunto de procedimentos técnicos, neste caso, específicos da área da psicologia e psiquiatria (Taborda, 2004). O principal objetivo da perícia psicológica é auxiliar o juiz na tomada de decisão, priorizando, os direitos e o bem-estar da criança ou adolescente (Silva, 2003).

Os peritos, por sua vez, são profissionais nomeados pelo Juiz ou oficialmente constituídos por concurso público para realizarem a perícia, sendo pessoas com entendimento técnico acerca do assunto, que fornecem através de sua técnica a verificação e interpretação dos fatos, emitidos através do laudo (Benfica, 2008).

A perícia psicológica é aquela realizada por psicólogos com o intuito de responder a um questionamento jurídico, para tanto, além de possuir conhecimentos técnicos e teóricos específicos sobre sua área de atuação, o psicólogo deve estar a par da terminologia e legislação vigente, estabelecendo objetivos de avaliação e construindo procedimentos relevantes para a realização do trabalho de forma a atender as demandas jurídicas, buscando a integração de conhecimentos em saúde mental e Direito (Rovinski, 2007).

A perícia psicológica abrange a entrevista, a seleção, aplicação e o levantamento de testes psicológicos, além de contemplar fatos da vida referentes ao passado e ao presente do sujeito e do episódio ocorrido, de acordo com as necessidades e questões levantadas em cada processo. Exige do psicólogo, portanto, a capacidade de integrar as informações obtidas a partir de diferentes fontes durante o processo pericial em um relatório coerente e consistente, também chamado de laudo psicológico. Convém ressaltar que os instrumentos empregados pelo psicólogo devem obedecer à determinação do órgão máximo profissional, o Conselho Federal de Psicologia (Rodrigues, 2004).

Serafim e Faffi (2009) pontuam cinco etapas para a realização de uma perícia psicológica em situações de suspeita de abuso sexual. A primeira etapa prioriza o estudo dos materiais referentes ao caso, sendo importante pontuar questões referentes ao caso e a serem investigadas nas entrevistas. A segunda etapa consiste na realização da entrevista, sendo que nesta etapa deve ser feito inicialmente o contrato de trabalho, explicando ao periciado o motivo da perícia, encontros previstos e que será feito um relatório, denominado laudo, para relatar o caso à autoridade que fez a solicitação. Ainda na entrevista inicial são coletados dados da entrevista de anamnese, ou seja, dados referentes à gestação, parto e desenvolvimento da criança e/ou adolescente. Nesta segunda etapa, além de entrevistas com a vítima, a perícia psicológica deve incluir também entrevistas com os responsáveis, de preferência na presença da vítima, a fim de observar a dinâmica familiar (Rovinski, 2007). Já na terceira etapa, os autores ressaltam a importância da realização de uma análise das funções cognitivas do periciado, a fim de compreender e visualizar seu funcionamento global da cognição e se existe algum déficit de compreensão e/ou autodeterminação nesta área. Na quarta etapa a avaliação de personalidade fornece informações acerca da personalidade do periciado e como este se coloca no mundo que o cerca e como lida com as situações cotidianas. A quinta e última etapa, diz respeito à análise dos dados e conclusão do processo, levando em conta os dados coletados no processo e elaborando uma conclusão sobre o caso em questão. O laudo psicológico deve ser claro, conciso e harmônico (Conselho Federal de Psicologia, 2003), tendo como objetivo fazer o relato fiel do processo pericial (Heiblum et al., 2003).

Embora a perícia psicológica não tenha como objetivo atuar como uma intervenção psicossocial ou terapêutica, esta possibilita à vítima um ambiente neutro, confiável e seguro para relatar a situação abusiva, onde o profissional psicólogo é

alguém capacitado, evitando assim a incidência de sugestões e abusos no relato (Silva Júnior, 2006). Como não existem instrumentos psicológicos específicos que constatem a ocorrência da violência sexual, é importante que o psicólogo mantenha-se atento ao relato da vítima, nas manifestações corporais e comportamentos que possam indicar ou confirmar a ocorrência da violência sexual, respeitando o ritmo do discurso da vítima e sem emitir julgamentos acerca do que está sendo relatado (Herman, 2005; Schaffer, Rossetto & Kristensen, 2012). Embora não tenha um papel terapêutico, a perícia psicológica pode ter efeitos positivos na vítima, na medida em que proporciona um momento de proteção, acolhida e escuta, mantendo a preocupação em não revitimizar a criança e o adolescente (Silva Júnior, 2006).

## **Capítulo II**

### **Discussão e Considerações Finais**

A violência sexual contra crianças e adolescentes é uma triste realidade que acompanha nossa sociedade ao longo da história. Assim como as tantas outras formas de violência que vitimizam crianças e adolescentes todos os dias, este é um fenômeno que exige da sociedade políticas de enfrentamento e proteção às vítimas, considerando que esta é uma violência grave e que infringe de forma severa os direitos humanos.

Embora seja unânime a opinião de que se busque amenizar os danos causados pelo abuso sexual nas vítimas, é inevitável nos processos judiciais que as vítimas sofram a revitimização, na medida em que durante o processo passam por diversas situações onde precisam relatar a violência sofrida.

Recentemente Pelisoli et al. (2014) problematizam uma prática que busca diminuir a revitimização das crianças e adolescentes nos processos judiciais. O Depoimento Sem Dano, que recentemente teve sua nomenclatura alterada, passando a se chamar Depoimento Especial surge com o intuito de tornar o processo judicial ao qual a vítima está submetida menos traumático, preservando sua imagem e protegendo da exposição nas salas de audiência.

Esta modalidade de tomada de depoimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual é utilizada em diversos países e tem como objetivo retirar as crianças vítimas da sala de audiência e tornar seu depoimento sobre a violência menos traumático, preservando a imagem da criança ou adolescente, evitando sua exposição

diante de pessoas estranhas e principalmente do agressor. Busca ainda estabelecer um ambiente distinto, em sala adequada e acolhedora que disponibilize recursos audiovisuais para que o trabalho realizado permita a oitiva da vítima de forma tranquila e segura, sem que sejam necessários diversos momentos em que a mesma tenha que relatar o fato, evitando desta forma que vivencie o evento traumático por diversas vezes.

No Brasil, assim como em 64% dos países é utilizada a abordagem Closed Circuit Television (CCTV) para a tomada de depoimento em situações de violência infantil e abuso sexual, que possibilita a gravação do testemunho por vídeo (Pelisoli et al., 2014).

No Brasil, o Rio Grande do Sul foi o Estado pioneiro na implantação do Depoimento Especial. No ano de 2003 a Vara da Infância e Juventude de Porto Alegre passou a utilizar o então chamado Depoimento Sem Dano nos processos Judiciais, sendo que atualmente esta é uma prática recomendada pelo Conselho Nacional de Justiça (2010), sob a nomenclatura de Depoimento Especial.

A atuação do psicólogo na prática do Depoimento Especial foi e continua sendo alvo de algumas problematizações e críticas. É importante ressaltar que o seu papel não é o de inquiridor nos processos, mas sim de um profissional que tem preparo para levar em conta o contexto biopsicossocial do sujeito, sendo que na maioria das vezes estes fatores são desconsiderados em inquirições realizadas por profissionais de outras áreas (Pelisoli et al., 2014).

Muito se sabe que o preparo e qualificação de policiais e outros profissionais que atuam em processos judiciais muitas vezes são precários. Uma tomada de depoimento que leve em consideração os aspectos emocionais da vítima, deve ser tarefa de um profissional preparado e capacitado para tal, para que possa além de colher o depoimento, dar suporte adequado à vítima. Uma escuta mal feita, com questionamentos errados pode ter efeitos negativos e produzir muito sofrimento ao sujeito, sendo este o motivo pelo qual o psicólogo é o profissional mais indicado para atender a esta demanda do judiciário.

Desta maneira, é importante considerar a psicologia e a importância do psicólogo nos processos judiciais, pois sua formação privilegia a qualificação para uma escuta apurada e que privilegia a subjetividade do sujeito, podendo através de diversos recursos que a psicologia se utiliza contribuir no esclarecimento dos fatos, não se descuidando do bem estar e direitos da vítima.

O Depoimento Especial não está presente em todas as Comarcas do Brasil, isso mostra o quanto ainda é uma prática inovadora e que ainda necessita ser aprimorada e difundida. Nas Comarcas onde o Depoimento Especial não está presente, as Perícias Psicológicas tem sido a alternativa encontrada pelo Poder Judiciário para garantir uma escuta adequada e segura da vítima, priorizando também o esclarecimento dos fatos.

Estes profissionais são nomeados como Peritos pelo Juiz e realizam a perícia em um espaço à parte do Fórum, podendo ser seu consultório. Atuando enquanto perita em situações de abuso sexual infanto-juvenil, vejo o quanto este trabalho é importante e como se faz necessária a qualificação do profissional para a realização do mesmo. Em se tratando de qualificação aos profissionais, é notável a inexistência de psicólogos devidamente capacitados para a realização da perícia psicológica, sendo que é igualmente limitado o número de cursos e capacitações que preparem profissionais para esta prática.

O papel da perícia psicológica nas situações de abuso sexual contra crianças e adolescentes assume uma função muito importante nos processos judiciais, pois é considerada um meio de prova material e que auxilia a autoridade jurídica na tomada de decisão e punição do agressor. Em função disso, este é um trabalho que deve ser desenvolvido com total responsabilidade do psicólogo, respeitando a legislação e empregando técnicas reconhecidas e confiáveis que possam contribuir com a realização de um trabalho fidedigno que coopere com os interesses da justiça.

Além de auxiliar a autoridade judicial no que diz respeito à tomada de decisão, a perícia psicológica tem um papel muito importante no sentido de detectar na vítima sintomatologias decorrentes da violência sexual, sendo também responsabilidade do psicólogo fazer os encaminhamentos necessários da vítima e seus familiares para acompanhamento na Rede de Apoio Psicossocial, com intuito de amenizar os danos causados pela violência, sendo possível assim, proteger e assegurar direitos ao desenvolvimento saudável conforme prevê a Legislação.

Embora reconhecida a sua importância no âmbito jurídico, a perícia psicológica ainda passa por uma fase de estruturação e adaptações. Por ser uma área de atuação nova dentro da psicologia e também do poder judiciário, ainda são poucas as produções neste campo, sendo que a maioria dos trabalhos desenvolvidos dentro desta temática correspondem a estudos atuais. Somente em 2010, o Conselho Federal de Psicologia tornou público as diretrizes de atuação do psicólogo como perito em processos judiciais, estabelecendo métodos e técnicas a serem adotadas pelos profissionais que atuam nesta

área (CFP, 2010). Além disso, a discussão sobre a atuação do psicólogo na área jurídica ainda é consideravelmente tímida nos cursos de graduação em psicologia, o que demonstra que esta ainda é uma prática que busca espaço e está em evolução dentro do campo *psi*.

Diante disso, é importante dar visibilidade aos estudos que estão sendo realizados dentro deste contexto, contemplando e aprimorando técnicas, procedimentos e instrumentos que impulsionem e embasem o trabalho da psicologia junto ao judiciário. Igualmente importante é o incentivo à formação e capacitação dos profissionais da psicologia que atuam na área jurídica, promovendo o aperfeiçoamento profissional e a educação continuada, medidas que refletem diretamente na qualidade do trabalho que é desempenhado por estes profissionais enquanto peritos.

### Referências

Antunes, C. M. V. M. (2011). Abuso sexual na infância e adolescência: uma leitura narrativa do impacto e dos processos conducentes à resiliência. *Tese de Doutorado*. Escola de Psicologia, Universidade do Minho, Braga, Portugal.

Azevedo, E. C. (2001). Atendimento psicanalítico a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 21(4), 66-77.

Azambuja, M. R. F. (2004). *Violência sexual intrafamiliar: é possível proteger a criança?* Porto Alegre: Livraria do Advogado.

Baía, P. A. D., Veloso, M. M. X., Magalhães, C. M. C., & Dell’Aglío, D. D. (2013). Caracterização da revelação do abuso sexual de crianças e adolescentes: negação, retratação e fatores associados. *Temas em Psicologia*, 21 (1), 193-202.

Benfica, F. S., & Vaz, M. (2008). *Medicina Legal*. Porto Alegre: Livraria do Advogado.

Brasil (2011). *Relatório de direitos humanos. Módulo criança e adolescente*.

Brasil (1990). Lei N° 8.069, de 13 de julho de 1990. *Estatuto da criança e do adolescente*. Brasília: Diário Oficial da União.

Brasil (1997). *Violência contra a criança e o adolescente: proposta preliminar de prevenção e assistência à violência doméstica*. Brasília: MS.

Braun, S. A. (2002). *A violência sexual infantil na família: do silêncio à revelação*. Porto Alegre: Age.

Caminha, R. M. (2000). A violência e seus danos à criança e ao adolescente. In. AMENCAR. *Violência Doméstica* ( pp. 43-60). Brasília: UNICEF.

Conselho Federal de Psicologia (2010). *Resolução 008/2010*. Disponível em [http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/07/resolucao2010\\_008.pdf](http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2010/07/resolucao2010_008.pdf). Acesso em março de 2015.

Faleiros, E. (2003). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Os (des) caminhos da denúncia*. Brasília: Presidência da República, Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

Faleiros, V. P. (1998). Redes de Exploração e abuso sexual e redes de proteção. *Anais do 9º congresso brasileiro de assistentes sociais*, Goiânia.

Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Friedrich, W. N. (2001). *Psychological assessment of sexually abused children and their families*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Gava, L. L., Pelisoli, C. & Dell'Aglio, D. D. (2013). A perícia psicológica em casos de suspeita de abuso sexual infanto-juvenil. *Avaliação Psicológica*, 12(2), 137-145

Gava, L. L. & Dell'Aglio, D. D. (2013). Técnicas utilizadas nas perícias psicológicas em Casos de Abuso Sexual Infanto-Juvenil. *Paidéia*, 23 (1), 359-368.

Gonçalves, H. S. & Ferreira, H. L. (2002). A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(1), 315-319

Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Habigzang, L. F., Koller, S. H., Azevedo, G. A. & Machado, P. X. (2005). Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(3), 341-348

Hershkowitz, I. Lanes, O. & Lamb, M. E. (2007). Exploring the disclosure of child sexual abuse with alleged victims and their parents. *Child Abuse & Neglect*, 31, 111-123.

Herman, S. (2005). Improving decision making in forensic child sexual abuse evaluations. *Law and Human Behavior*, 29(1), 87-120.

Houaiss, A.; Villar, M. de S. & Franco, F. M. de M. (2001). *Dicionário Houaiss da língua portuguesa*. Rio de Janeiro: Objetiva.

Imber-Black, E. (1994). *Segredos na família e na terapia familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

Koller, S.H. & De Antoni, C. (2004). Violência intrafamiliar: Uma visão ecológica. Em S. H. Koller (Org.), *Ecologia do desenvolvimento humano: Pesquisa e intervenção no Brasil* (pp. 293-310). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Machado, C. (2008). Abuso sexual de crianças. *Violência e vítimas de crimes – volume 2: crianças*, 41-93. Coimbra: Quarteto.

Nurcombe, B. (2000). Child sexual abuse I: psychopathology. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 34(1), 85-91.



Nunes, A. P. C. P. (2013). O Abuso Sexual contra Crianças e suas expressões na Legislação Brasileira. *Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social* da Universidade de Brasília-UNB – Brasília.

Organização Mundial da Saúde (2006). *Relatório Mundial da Saúde*. Disponível em [http://www.who.int/whr/2006/06\\_overview\\_pr.pdf](http://www.who.int/whr/2006/06_overview_pr.pdf). Acesso em março de 2015.

Pelisoli, C. L. (2014). *Psicologia e as relações com a justiça: Práticas, conhecimento e tomada de decisão em situações de abuso sexual*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, RS.

Pfeiffer, L., & Salvagni, E. P. (2005). Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. *Jornal de Pediatria*, 81(5), 197-204.

Plummer, C. A. (2006). The discovery process: What mothers see and do in gaining awareness of the sexual abuse of their children. *Child Abuse & Neglect*, 30, 1227-1237.

Rovinski, S. (2007). *Fundamentos da perícia psicológica forense*. São Paulo: Vetor.

Dinamarco, C. R. (1997). A elaboração de perícias.

Schaefer, L. S., Rossetto, S. & Kristensen, C. H. (2012). Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*. 28(2), 227-234.

Silva, D. G., Gava, L. L. & Dell'Aglio, D. D. (2013). Sintomas e quadros psicopatológicos em supostas vítimas de abuso sexual: uma visão a partir da psicologia positiva. *Aletheia*, 40, 58-73.

Silva, D. M. P. (2003). *Psicologia Jurídica no Processo Civil Brasileiro*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Silva Júnior, A. P. (2006). Dano psíquico em crianças vítimas de abuso sexual sem comprovação de ato libidinoso ou conjunção carnal. *Dissertação de Mestrado*. Universidade de Brasília, Brasília.

Schaefer, L. S. (2012). Desenvolvimento e validação de protocolo de perícia psicológica para crianças com suspeita de abuso sexual. *Projeto de Pesquisa*. Universidade Federal do Rio Grande do Sul Instituto de Psicologia. Porto Alegre-RS. Brasil.

Santos, S. S. dos & Dell'Aglio, D. D. (2013). O processo de revelação do abuso sexual na percepção de mães. *Revista de Psicologia: Teoria e Prática*, 15, 50-64.

Shapiro D. L., & Levendosky, A. A. (1999). Adolescent survivors of childhood sexual abuse: the mediating role of attachment style and *coping* in psychological and interpersonal functioning. *Child Abuse Neglect*, 23, 1175-1191.

Schreiber, E. (2001). *Os direitos fundamentais da criança na violência intrafamiliar*. Porto Alegre: Ricardo Lenz.

Serafim, A.P. & Saffi, F. (2009). Psicologia investigativa nos casos de suspeita de abuso sexual. In B. M. Paulo (Org.), *Psicologia na prática jurídica: a criança em foco* (pp. 260 -272). Niterói, RJ: Impetus.

Steel, J., Sanna, L., Hammond, B., Whipple, J., & Cross, H. (2004). Psychological sequelae of childhood sexual abuse: abuse-related characteristics, coping strategies, and attributional style. *Child Abuse & Neglect*, 28(7), 785-801.

Taborda, F.G.V. (2004). Exame Pericial Psiquiátrico. Em E. Abdala-Filho, M. Chalub & J.G.V. Taborda (Org.), *Psiquiatria Forense* (pp. 43-67). Porto Alegre: Artmed.

Vanrell J.P. (2008). *Sexologia forense*. São Paulo: JH Mizuno.

World Health Organization (2002). *World Rreport On Violence And Health*. Disponível em [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/world\\_report/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/). Acesso em março de 2015.