

## O FENÔMENO DO FALSO ABUSO SEXUAL INFANTIL NO SETTING PSICOTERÁPICO<sup>1</sup>

Gabriela Moreno Marques<sup>2</sup>

Neide Cascaes<sup>3</sup>

**Resumo:** A presente pesquisa teve como objetivo geral investigar, por meio de psicólogos clínicos infantis, a possibilidade de existência de relatos falsos de abuso sexual em clientes. A pesquisa foi aplicada com profissionais psicólogas clínicas infantis de Tubarão, Santa Catarina, que trabalham ou já trabalharam com casos de abuso sexual, compondo uma amostra de seis psicólogas. Foram investigados os seguintes aspectos: como se configura o atendimento do psicólogo clínico com crianças supostas vítimas de abuso sexual; dificuldades encontradas por estes profissionais ao se depararem com estes casos; o fenômeno do falso abuso e suas implicações no atendimento de crianças. As respostas das entrevistadas foram caracterizadas quanto à condução psicoterápica com o tema ASI; dificuldades ao atender esta demanda; formas utilizadas pelas pesquisadas para lidar com as dificuldades encontradas na atuação; o fenômeno do falso abuso e da alienação parental; o psicólogo clínico infantil frente o ASI. A análise dos resultados evidencia que as psicólogas entrevistadas cogitam a possibilidade do relato de abuso sexual infantil ser falso, criam hipóteses ao atender os casos e no decorrer do atendimento, suas hipóteses são confirmadas ou refutadas. De acordo com as pesquisadas, há uma preocupação em relação ao fenômeno do falso abuso, da alienação parental e da implantação de memórias em suas conduções psicoterápicas, tendo sempre presente que o foco do trabalho visa minimizar o sofrimento da criança inserida nesta situação.

**Palavras-chaves:** Abuso sexual infantil. Psicólogo clínico. Falso abuso.

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado como trabalho de conclusão de curso de graduação em Psicologia da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do título de Psicólogo (a).

<sup>2</sup> Acadêmico(a) do curso de Psicologia. E-mail: gabii\_moreno@hotmail.com

<sup>3</sup> Professor(a) orientador. Mestre em educação (Universidade do Sul de Santa Catarina). E-mail: Neide.cascaes68@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

O abuso sexual infantil é uma transgressão dos direitos da criança, uma violência extremamente inescrupulosa e silenciosa. Várias pesquisas evidenciam os impactos que uma violência destas pode acarretar em todo o desenvolvimento de um indivíduo. Dependendo da configuração desta violência os impactos podem ser maiores ou menores, mas independente da forma que se apresente, se trata de uma violação dos direitos humanos (SANDERSON, 2005; COGO et al, 2011; ROMERO, 2007; AZAMBUJA, 2005).

O psicólogo frente a este fenômeno, segundo o Código de Ética do Psicólogo, (RESOLUÇÃO CFP Nº 010/05, 2005, p.7), art. 2º afirma que é vedado “quaisquer atos que caracterizem negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade ou opressão”. Sendo assim necessário que o profissional psicólogo ao receber uma demanda de abuso sexual infantil trabalhe de forma consciente e não conformando-se a conviver com a não denuncia do caso. O psicólogo deve fazer um bom acolhimento desta criança suposta vítima do abuso sexual, com uma boa escuta pode vir a investigar sobre como ocorreu o abuso, e o mais importante como a criança está lidando com este acontecimento de maneira emocional, comportamental e psíquica.

Marques, Teles e Feijão (2013) definem como essencial a participação do psicólogo neste contexto, no sentido de poder amenizar maiores danos e traumas em todo o processo e no manejo da situação. Os autores trazem ainda que a intervenção do psicólogo auxilia na reconstrução da vida da criança, buscando a superação dos traumas sofridos e valorizando a infância.

Cesca (2004) aponta em seu estudo a importância do psicólogo buscar garantir os direitos dos envolvidos, a busca da cidadania e visar a saúde mental dos mesmos, o autor afirma também que esta violência quando acontece dentro do ambiente doméstico, deve ser tratada e não somente punida, de maneira que a punição pode acarretar ainda mais sofrimento psíquico aos familiares envolvidos, e que não resolverá o problema de fato. Para o autor, deve-se então fazer uma boa investigação e pensar em uma reestruturação desta família, pensando em amenizar o sofrimento dos envolvidos, entender seu funcionamento familiar e pensar em estratégias de resiliência e enfrentamento, possibilitando assim uma melhor qualidade de vida.

Com o aumento do número de denúncias de casos de abuso aos órgãos de proteção, os autores Santana e Rios (2013, p. 368) apontam que é necessário ser cuidadoso ao se deparar com casos desta temática, “Porque, muitas vezes, acusar alguém de pedófilo ou abusador passou a se afigurar como estratégia para destituir a imagem pública desse alguém, para torná-lo/a um perigoso/a criminoso/a.” Sendo assim, em alguns casos a denúncia do abuso sexual não se configura como uma medida protetiva contra o agressor visando zelar pelo bem estar da criança, e sim como uma “arma”, um meio para se obter vantagens jurídicas, ou para se vingar, prejudicar a vida de um outro alguém. É necessário que o profissional fique atento para os sinais e sintomas do abuso, mas que, além disso, possa compreender o contexto em que esta criança está inserida e a forma de funcionamento desta família, para assim tentar evitar cair na armadilha do falso abuso sexual e não contribuir com esta violência que a criança está sofrendo, bem como resguardar os direitos da criança e dos outros envolvidos neste fenômeno.

Este tema é de muita significância para a atuação do psicólogo em todas as áreas, mas por excelência na prática clínica, para se pensar em medidas de proteção às crianças vítimas de abuso sexual, garantir seus direitos, pensar em estratégias de resiliência e formas de amenizar os danos emocionais e psicológicos ocasionados aos envolvidos.

O objetivo geral deste estudo é investigar, por meio de psicólogos clínicos infantis, a possibilidade de existência de relatos falsos de abuso sexual em clientes. Como objetivos específicos temos: compreender como se configura o atendimento do psicólogo clínico com estas crianças; conhecer as dificuldades encontradas por estes profissionais ao se depararem com estes casos; investigar o fenômeno do falso abuso e suas implicações no atendimento de crianças. Tendo isto em vista, formulamos a seguinte pergunta de pesquisa: O psicólogo clínico infantil em sua prática psicoterápica cogita a possibilidade do relato de abuso sexual ser falso?

## 1.1 ABUSO SEXUAL INFANTIL

O abuso sexual infantil (ASI) é uma forma de violência silenciosa, que pode passar até mesmo despercebida para muitos, mas que deixa marcas profundas em suas vítimas. Esta violência acaba com a inocência, faz com que suas vítimas sintam-se culpadas,

com vergonha, se sintam sujas, faz com que se isolem de amigos e da família, as vítimas podem sofrer com baixa autoestima e outros sentimentos (SANDERSON, 2008; ROMERO, 2007; AZAMBUJA, 2005).

A experiência do abuso sexual pode afetar o desenvolvimento cognitivo, afetivo e social de crianças de diferentes formas e intensidade. Os diversos fatores associados ao abuso também devem ser considerados, visto que contribuem para o desenvolvimento de consequências psicológicas severas para a criança, que se não tratadas podem se perpetuar por toda a vida (COGO et al., 2011, p. 131).

De acordo com Cogo et al (2011) o abuso sexual infantil pode estar presente como um segredo na família, como nos casos de um abuso intrafamiliar que é o que ocorre dentro de um grupo familiar, sendo que muitas vezes a criança vítima apresenta alguns comportamentos não adequados para sua idade cronológica ou possui uma mudança significativa no comportamento, em que alguns professores ou pessoas próximas podem vir a perceber que algum abuso pode estar acontecendo. Como descrito por Araújo (2008) na família há um mito em torno deste segredo, visto que em alguns casos todos sabem da sua existência e ignoram o seu conteúdo. Para o autor, podem-se passar várias gerações sem que seja denunciado já que é silenciado visando uma pseudo-harmonia familiar. Romero (2007) aponta que este dito “complô do silêncio” pode perpetuar o abuso por várias gerações, sendo este um aspecto que contribui para que o abuso continue.

Há casos em que a mãe ou os pais não acreditam na criança, negam o abuso, há também os casos em que “A criança ou adolescente vitimada reluta em denunciar o agressor (pai, padrasto ou irmão), pois corre o risco de ser desacreditada, insultada, punida ou até afastada de casa sob a acusação de destruir a harmonia e a unidade familiar.” (ARAÚJO, 2002, p. 8).

Quando o abusador é alguém muito próximo como o pai, por exemplo, a situação fica ainda pior. Há, comumente, uma relação de amor e ódio para com o abusador. “Tais comportamentos deixam a criança confusa e, dependendo do tipo de relação que mantém com o agressor, ela oscila entre calar ou denunciar tais atos praticados por alguém que, por obrigação, deveria lhe dispensar cuidados e proteção.” (ARAÚJO, 2002, p. 7).

“O abuso sexual em crianças (ASC) é de natureza social, tendo em vista que é influenciado de maneira intensa pela cultura e pelo tempo histórico em que ocorre, o que dificulta em estabelecer uma definição aceita universalmente” (SANDERSON, 2008, p. 1).

Ribeiro e Costa (2007) afirmam que o fenômeno do abuso sexual está atrelado a questões individuais, culturais e transgeracionais. Ainda sobre esta questão, Azambuja (2005) aponta que a violência é considerada um objeto da saúde, pois além do atendimento às vítimas, existe a possibilidade de se pensar em estratégias de proteção para que se possa evitar as formas de violências.

Segundo dados do Disque 100, no ano de 2016 foram registradas 17.523 denúncias de violência sexual contra crianças no Brasil. (SECRETARIA ESPECIAL DE DIREITOS HUMANOS, 2016). Os autores supracitados defendem que o número real de crianças que sofrem violência sexual é muito maior, há uma subnotificação no sentido de que como é uma violência “sigilosa” pode-se levar muitos anos para que a vítima relate o fato ou até mesmo podem passar anos sem ser ouvida, neste sentido:

[...] cabe destacar que a subnotificação dos casos de violência contra crianças é um problema grave, na medida em que é partir de dados epidemiológicos que os governantes pautam as ações sociais de prevenção. Ao se mostrar como uma realidade desconhecida, ou mal conhecida, acaba por se configurar como mais uma forma de violência, que opera no nível estrutural: a invisibilidade (que vem acompanhada pelo descaso) (AZAMBUJA, 2005, p. 11).

No abuso sexual há também o abuso emocional quanto à violação da criança, este abuso faz parte de um conjunto de abusos que uma criança pode experimentar tais como o abuso físico, a negligência e o abuso emocional. Estas formas de abuso podem se interligar ou se sobrepor. (SANDERSON, 2008).

Sanderson (2008) utiliza a definição de abuso sexual ao referir a este fenômeno, retirada do Departamento de Saúde (2003) do Reino Unido, que descreve:

[...] forçar ou incitar uma criança ou um jovem a tomar parte em atividades sexuais, estejam ou não cientes do que está acontecendo. As atividades podem envolver contato físico, incluindo atos penetrantes (por exemplo estupro ou sodomia) e atos não-penetrantes. Pode incluir atividades sem contato, tais como levar a criança a olhar ou a produzir material pornográfico ou a assistir a atividades sexuais ou encorajá-la a comportar-se de maneiras sexualmente inapropriadas. (DEPARTAMENTO DE SAÚDE, 2003 apud SANDERSON, 2008, p. 5);

Ainda segundo este autor, os tipos de abuso sexual realizados em crianças incluem o abuso sem contato, tais como a exposição indecente, exibicionismo, voyeurismo e o uso de crianças na criação ou na exibição de imagens ou filmes pornográficos, também pode incluir

tirar fotografias para propósitos pornográficos, utilizar linguagem referente a sexo inapropriada em relação à criança e insistir que a criança se vista de maneira sexualmente excitante para o abusador. Comportamentos como nudez e observá-la de maneira inapropriada enquanto estiver se despindo ou utilizando o banheiro, ou o comportamento sexual na frente da criança também podem ser considerados como formas de abuso, para o referido autor.

Araújo (2002, p. 5) define abuso sexual infantil como:

[...] uma forma de violência que envolve poder, coação e/ou sedução. É uma violência que envolve duas desigualdades básicas: de gênero e geração. O abuso sexual infantil é frequentemente praticado sem o uso da força física e não deixa marcas visíveis, o que dificulta a sua comprovação, principalmente quando se trata de crianças pequenas.

É visto que a criança não possui a maturidade plena ou a consciência destes atos abusivos, sua participação geralmente é mediante coerção psicológica ou física que viola as regras sociais e os papéis familiares. (ROMERO, 2007).

A Lei Federal 8.069/90 (BRASIL, 1990) dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e em seu artigo 5º prescreve que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais” (p.12). Sobre esta lei, Silva (2010, p. 138), afirma que “mais do que uma lei, trata-se de um pacto nacional em defesa dos direitos da criança e do adolescente”. Configura-se então o abuso sexual infantil como uma violação aos direitos da criança.

Fundamental também é compreender que o abuso sexual infantil é um fenômeno complexo e difícil de enfrentar, que envolve questões legais de proteção à criança, punição do perpetrador e também questões terapêuticas de atenção à saúde física e mental (ROMERO, 2007, p. 17).

Ao se discutir sobre abuso sexual infantil, diversas nuances acerca deste tema tão intrigante suscitam questionamentos e dúvidas nas mais variadas áreas. Atualmente, tem-se discutido acerca de uma nova estratégia utilizada por algumas possíveis vítimas e seus familiares que tem chocado pesquisadores da área, profissionais que atendem crianças e adolescentes em situação de vitimização, juízes, promotores, advogados e, principalmente, psicólogos - o chamado falso abuso.

## 1.2 O FALSO ABUSO

Os autores Schaefer, Rossetto e Kristensen (2012, p. 227), apontam que “ao mesmo tempo em que denúncias de abuso sexual contra crianças e adolescentes são cada vez mais frequentes, implicando em medidas protetivas urgentes para as vítimas e punições para os perpetradores, também são crescentes os casos de falsas denúncias”. Além disso, Santana e Rios (2013, p.368) pontuam que “[...] também há a impressão de um aumento de ‘outros’ usos da ‘violência sexual’”.

Santana e Rios (2013) descrevem que o falso abuso aparece em falsas acusações por parte de quem acusa e que não se configura como uma ação de proteção da criança, aparentando assim uma intencionalidade. Estas falsas acusações podem aparecer em casos aonde há disputa de guarda judicial da criança; casos de alienação parental; mágoas em relação a separação do casal; como uma estratégia para destituir a imagem de uma pessoa; para considerar o outro um criminoso; pode ser ainda uma má interpretação ou uma sugestão acidental. Os autores supracitados afirmam que “[...] a falsa acusação é apontada como tão danosa quanto uma denúncia verdadeira para as crianças envolvidas.” (SANTANA; RIOS, 2013, p. 374)

Todavia a autora Brockhausen (2011, p. 207) ressalta que “Não menos importante, devemos frisar que diagnosticar uma alegação de abuso sexual falsa também pode gerar proteção da criança.”, no sentido de que cabe ao profissional relatar para os órgãos como o Conselho Tutelar que esta situação de falso abuso ocorreu, para que se possa ter um cuidado maior com o caso e com esta família. A autora supracitada aponta alguns dos problemas que podem ocorrer a partir de considerar um falso abuso como real, dentre eles romper laços familiares saudáveis, rotular a criança como vítima abusada e desta forma reforçar a violência psicológica que uma falsa alegação como esta pode causar na criança.

Devido a criança apegar-se aos cuidados de um adulto, este pode utilizar-se do afeto para implantar falsas memórias, ocasionando a alienação parental para que obtenha benefícios a partir da fala desta criança. Comumente, com o passar do tempo nem a criança e nem o genitor sabem afirmar com certeza se o fato não ocorreu da maneira como falado, acabam acreditando na própria mentira (ASSUMPCÃO, 2011). A autora Amendola (2009) afirma sobre isto que

[...] reconhece-se que as crianças não estão, geralmente, inclinadas a criar declarações falsas do abuso sem que haja a influência parental ou de um adulto a quem estabelece relações de lealdade. Nessas condições, a criança tende a acreditar no que lhe foi imposto como sendo a sua verdade, elaborando um registro psíquico de um abuso sexual, o que promove a confusão entre realidade e fantasia, compreendido como uma forma de violência psicológica. (AMENDOLA, 2009, p.211).

Assumpção (2011) aponta a gravidade da falsa denúncia, que muitas vezes é utilizada como uma arma para afastar o filho do genitor acusado, a criança fica submetida a uma mentira e é emocional e psicologicamente manipulada e abusada pelo genitor alienador.

Levando a possibilidade de um falso abuso em consideração é necessário investir mais tempo na coleta, análise e reflexão dos supostos casos de abuso sexual infantil, “Errar na elaboração de um parecer pode significar mudar contundentemente, para “pior”, a vida de uma pessoa inocente. A sensação de responsabilidade sobre a vida do outro é grande.” (SANTANA; RIOS, 2013, p. 376). É preciso então não isolar os comportamentos que podem indicar uma forma de abuso infantil, deve-se considerar o contexto da família, para não alarmar ou cair em erros de interpretação. “É possível deduzir que a sintomatologia apresentada pelas crianças deve ser observada em concomitância a um repertório de fatores, tais como o contexto social e familiar em que vivem“ (AMENDOLA, 2009, p. 200). O psicólogo clínico deve levar todo esse contexto para a sua condução clínica, não isolar apenas os sinais de abuso.

Nesta gama de significados e costumes nos contextos e comportamentos familiares,

[...] é preciso cuidado ao se analisar todo e qualquer comportamento que, hipoteticamente, possa ser considerado violento, pois, tanto a expansão do conceito de violência sexual quanto a sua contração serão percebidos a partir do valor moral que os compõem. Isso permite questionar se um beijo dado na boca de uma criança por sua mãe seria um comportamento desviante, patológico, um abuso ou uma demonstração de amor. Válido também o é aplicar este questionamento ao beijo dado pelo pai (GONÇALVES, 2003 apud AMENDOLA, 2009, p. 198).

Ainda sobre o cuidado em se interpretar os comportamentos da criança suposta vítima, além dos atos que podem sugerir um abuso, a autora Amendola (2009) nos relata a importância do cuidado ao se analisar, “se o comportamento dirigido a uma criança estiver dissociado do contexto cultural, existe o risco deste ser interpretado como um desvio, uma



doença e/ou um fracasso de adequação às regras sociais. Portanto, a violência sexual não deve ser entendida como ato isolado”, (AMENDOLA, 2009, p. 198).

O abuso sexual pode aparecer através da manifestação de sintomas emocionais na criança vítima, de comportamentos que não condizem com os conhecidos pela criança e da sua idade cronológica, através de sinais físicos, ou até mesmo através da estrutura familiar. É importante salientar que isto não se torna uma regra e as consequências do abuso também não são sempre iguais, visto que variam de caso para caso, e estão ligados a alguns fatores como a duração de abuso, se envolveu violência, idade da criança, o tipo do abuso sexual, o relacionamento com o abusador, entre outros (ARAÚJO, 2002; SANDERSON, 2007).

Amendola (2009, p. 199) aponta a dificuldade na identificação de um abuso sexual dada a subjetividade envolvida em situações como estas, “nem sempre é possível identificar as consequências de um abuso sexual na criança- o que torna o processo de diagnóstico difícil e sujeito a erros de interpretação pelos profissionais”. Devido a isto, a autora alega que identificar os comportamentos sexuais em crianças em idade pré-escolar não implica necessariamente em uma ocorrência de abuso sexual, devem-se analisar os contextos e a dinâmica familiar com muita atenção.

O tema falso abuso ainda é considerado recente e há poucas publicações científicas em relação ao mesmo, pode-se interpretar que devido a isto muitos profissionais não cogitam a hipótese de existir uma falsa alegação de abuso sexual infantil. Brockhausen (2011) sugere para os profissionais sempre considerarem 50% de chances tanto para um falso abuso quanto para um verdadeiro abuso, assim o profissional estará mais atento e criterioso em sua escuta e poderá cuidar de possíveis equívocos conseguindo desta maneira fazer uma avaliação imparcial, analisando todas as possibilidades envolvidas na questão.

O psicólogo clínico infantil ao atentar para a existência de um possível falso abuso amplia o seu olhar sobre as diversas armadilhas em sua prática profissional sem esquecer que crianças e adolescentes precisam ser protegidos sempre com vistas a garantir suas integridades físicas e psicológicas.

### 1.3 O PSICÓLOGO CLÍNICO FRENTE AO ABUSO SEXUAL

O abuso sexual infantil deve ser atacado interdisciplinarmente entre Psicologia, Direito, Medicina, Serviço Social e outras áreas que devem estar preparadas para enfrentá-lo

da melhor maneira possível. Por se tratar de um tema complexo é necessário ter este auxílio interdisciplinar (MARQUES; TELES; FEIJÃO, 2013; BENIA, 2015).

Sendo o abuso sexual um problema que envolve também questões legais de proteção à criança e punição do agressor, visando as consequências psicológicas dos mesmos, deve-se pensar em medidas terapêuticas de atenção à saúde física e mental dos envolvidos. O psicólogo como um dos profissionais que atua nestas demandas, pode trabalhar tanto no atendimento desses casos, quanto somente na avaliação do abuso. É de fundamental importância que os psicólogos compreendam a dinâmica do abuso sexual e as suas repercussões para a criança, para a família e para o abusador, aprimorando assim a sua intervenção quer seja na clínica ou subsidiando casos na justiça.

É necessário que os profissionais entendam que a família, em alguns casos, tenta fugir do atendimento, e que isto ocorre devido a diversos fatores, dentre eles as emoções que envolvem a situação e a carga de ansiedade que pode ser gerada. Devido a esta situação muitas vezes é necessário um apoio jurídico para que se possa manter o atendimento. É fundamental este atendimento às vítimas, agressores e famílias para que seja possível amenizar os sofrimentos ocasionados pela violência e dar uma base de acolhimento, segurança e garantia dos direitos a todos os envolvidos (ARAÚJO, 2002; ROMERO, 2007).

Como caracterizam os autores Santana e Rios (2013), os psicólogos diante de uma acusação grave como a do abuso sexual infantil necessitam fazer uma análise exaustiva do caso, com todos os envolvidos, levando em conta que as consequências desta acusação podem ser drásticas para todos os envolvidos, e utilizando-se de instrumentos e procedimentos pertinentes para sua área.

O psicólogo em sua prática clínica precisa possuir um olhar amplo e diferenciado que vise minimizar o sofrimento e a revitimização, que possa olhar além das demandas de cada sujeito e que atinja o contexto social em que esta violência está inserida, sempre tendo em mente proteger a vítima e em resguardar os seus direitos (CESCA, 2004; MARQUES; TELES; FEIJÃO, 2013).

Sanderson (2008, p. 202) argumenta que “é fundamental que o profissional contextualize a situação, conhecendo a criança, sua família e seu mundo social, assim como sinais e sintomas observados na criança, a fim de evitar julgamentos precipitados da ocorrência do abuso”, e o autor segue apontando o que pode advir de um olhar preconceituoso

e descontextualizado “uma vez que um diagnóstico errado ou prematuro pode causar trauma desnecessário tanto na criança quanto na família” (SANDERSON, 2005, p. 202).

De fato, é complexa a identificação de um abuso sexual por sua subjetividade, sendo que ao analisar não se pode isolar comportamentos ou emoções da possível vítima e desta forma caracterizá-la como uma vítima de abuso sexual baseando-se em apenas uma manifestação. O risco ao se fazer isto e causar um sofrimento ainda maior às famílias e aos envolvidos é muito grande, visto que há casos de má interpretação de pais, professores ou pessoas próximas que ao imaginarem que um suposto abuso possa estar acontecendo e não verificar com cautela esta gama de sinais e comportamentos acaba causando uma histeria em toda a família e uma culpabilização na vítima que não consegue entender ou visualizar se o abuso de fato aconteceu ou não, reforçam os autores.

Devido o abuso sexual infantil ainda ser considerado um tabu e um fato delicado de se debater, Romero (2007) adverte que é necessário que os profissionais psicólogos não contribuam para a manutenção do complô do silêncio ao não notificarem os casos de suspeita de abuso, utilizando como argumento o seu sigilo profissional. É obrigatória a notificação de casos confirmados ou mesmo suspeitos de violência contra crianças e adolescentes, sendo assim muito importante o conhecimento do mesmo e suas implicações para que os profissionais possam combater a violência e prevenir ocorrências futuras.

Do mesmo modo Saliba et al. (2007) apontam que apesar do psicólogo possuir em seu art. 9º do código profissional que deve guardar o sigilo de informações durante seu exercício profissional, há também o art. 10 que delimita que a integridade, a liberdade e o direito a vida devem prevalecer, sendo as situações conflitantes a isto resolvidas pela regra do menor prejuízo. Quanto a isso podemos concluir que o profissional deve sempre levar em conta o que cause menos dano à vítima ao passar informações relacionadas ao abuso a demais profissionais.

Conforme afirma Gadelha e Menezes (2004), é importante o atendimento psicoterápico com a criança, pois através dela o psicólogo estabelece um vínculo, passa a avaliar suas habilidades verbais e como está o seu desenvolvimento cognitivo, físico e psíquico. Além disso, a entrevista informa sobre as interações da criança com os familiares e suas relações.

O tema abuso sexual infantil é delicado e devido a isto o profissional psicólogo deve estar atento em sua condução pensando em visar melhorias para as vítimas, as famílias e

os acusados, deve procurar sempre a não vitimização, o respeito aos indivíduos, e a garantia de seus direitos legais. Conforme apontado pelos autores já citados, conhecendo mais sobre o tema, melhor será a atuação do profissional que venha a lidar com estes casos, e dependendo de sua atuação muito poderá auxiliar as vítimas e os envolvidos neste processo, caso o contrário poderá acabar prejudicando os envolvidos sem se dar conta da importância deste conhecimento e da escuta nestes casos delicados.

## **2 MÉTODO**

Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter qualitativo, pois “Pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas [...]” (GONSALVES, 2001 apud PIANA, 2009, p. 169). Em relação aos seus objetivos se trata de uma pesquisa exploratória que, conforme Gil (2002, p. 41), “[...] têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito”. Tornando assim o tema sobre o abuso sexual mais visto, desmistificando seus tabus, e apontando as dificuldades que o profissional psicólogo enfrenta ao trabalhar com este tema.

### **2.1 PARTICIPANTES**

A pesquisa foi aplicada com profissionais psicólogas clínicas infantis de Tubarão, Santa Catarina, que trabalham ou já trabalharam com casos de abuso sexual. A amostra da pesquisa foi de seis psicólogas, doravante identificados como entrevistada de 1 a 6. A pesquisa caracterizou-se conforme Gil (2008) de uma amostragem por acessibilidade, sendo esta uma amostra não probabilística. A forma de escolha das participantes se deu através do tipo de amostra bola de neve, sendo que o critério de inclusão era ser psicóloga clínica infantil e o critério de exclusão era não ter atendido nenhum caso de abuso sexual infantil.

### **2.2 INSTRUMENTOS E PROCEDIMENTOS**

Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, a mesma foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, sendo submetida à análise e sendo aprovada sob nº 2.244.336. Após a aprovação do CEP entrou-se em contato com as psicólogas sobre a pesquisa, foi relatada a importância de uma sala reservada para a entrevista, levando em consideração o sigilo das informações, e comentado sobre o tema do trabalho, agendando assim as datas para as entrevistas.

As entrevistas ocorreram no período de 05 a 21 de setembro e foram realizadas nos consultórios das entrevistadas. No início da entrevista foi explicado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e o Termo de Consentimento de Gravação de Voz e coletada a assinatura da participante nos mesmos.

Para a coleta de dados foi utilizada uma entrevista semiestruturada elaborada pela pesquisadora, sendo as respostas das entrevistadas gravadas com o aplicativo Gravador de Voz Fácil.

### **3 O FENÔMENO DO FALSO ABUSO NO SETTING PSICOTERÁPICO: RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Para a análise de dados utilizou-se da análise de conteúdo. Laville e Dionne (1999) pontuam que a análise de conteúdo é um estudo do conteúdo pesquisado em que se busca o sentido e as intenções das palavras e frases, com o intuito de reconhecer o essencial e descartar os acessórios, bem como comparar e avaliar os seus significados, sendo este o procedimento que foi utilizado para a análise dos dados, visando extrair os significados do conteúdo que as entrevistadas trouxeram sobre o fenômeno do abuso sexual infantil e do falso abuso sexual.

As entrevistas foram realizadas com seis psicólogas clínicas infantis, todas atuam na cidade de Tubarão – Santa Catarina, o tempo de atuação na clínica infantil varia de 8 a 21 anos. As abordagens psicológicas que utilizam na sua atuação são a análise transacional, gestalt terapia, terapia cognitiva comportamental e psicanálise.

A partir da pesquisa de campo, com vistas a apresentar os resultados e promover uma discussão acerca da temática, criou-se algumas categorias de análise denominadas: condução psicoterápica com o tema ASI; dificuldades ao atender esta demanda; formas

utilizadas pelas pesquisadas para lidar com as dificuldades encontradas na atuação; o fenômeno do falso abuso e da alienação parental; o psicólogo clínico infantil frente o ASI.

Em relação à primeira categoria **condução psicoterápica com o tema ASI**, sendo este um assunto delicado até mesmo de se discutir com adultos, foi questionado às entrevistadas como estas conduzem psicoterapeuticamente este fenômeno nos atendimentos com as crianças, a entrevistada 4 relata

Eu sempre busco deixar a criança à vontade né para que relate, na maioria das vezes o relato ele vem um relato que denota muito sofrimento então eu busco sempre ouvir, não julgar; a criança muitas vezes vem com muita culpa achando que foi ela que provocou que o que ela fez, ela o fez e ela fez errado, então eu sempre busco conduzir no quesito assim de esclarecer e evidenciar para a criança que não né, que houve digamos uma atuação de um adulto que realmente abusou, se aproveitou da condição da criança, então eu conduzo dessa forma.

De acordo com o relato da pesquisada acima, percebe-se ser muito importante o psicólogo dar esse suporte de esclarecer à criança que ela não tem culpa pelo que lhe aconteceu e de que ela não fez nada de errado. Sanderson (2005) reforça a importância de que a escuta do relato da criança seja sensível, cuidadosa e gentil, afirmando que esta escuta auxiliará a criança em obter uma percepção mais acurada do abuso e, conseqüentemente, a permitir se sentir livre do fardo da responsabilidade.

É evidenciado, por meio dos autores pesquisados e das entrevistadas, que inúmeros são os sentimentos que perpassam a criança vítima do abuso sexual, tais como medo, receio, culpa, muitos destes apenas reforçam os comportamentos de esquivas e da não denúncia do abuso ocorrido. A entrevistada 3 aponta que na sua condução visa amenizar estes sentimentos e sofrimentos da criança,

Então a gente sempre tenta trazer a criança pro atendimento e já verifica nos primeiros atendimentos que ela tem essa necessidade de falar né, e é aonde é trabalhado essa questão com ela, de amenizar o sofrimento, de ela colocar para fora, o que pode ser feito, porque muitas vezes ela cria outras fantasias que o cara ou que o abusador possa vir fazer ou que possa fazer com a mãe, dependendo das situações de ameaça a própria família, então tentar amenizar esse sofrimento [...].

Observa-se uma preocupação em comum nas conduções das entrevistadas, que é a de amenizar o sofrimento da criança, de tirar o sentimento de culpa e de deixá-la à vontade durante a sessão. A entrevistada 5 leva este sofrimento a um outro lado, apontando que “[...] algumas vezes a criança não entende o que aconteceu, e não sofre por isso né, é muito

pequena, não sabe que foi um abuso. Então muitas vezes a criança não vem com esse sofrimento, quem tá sofrendo é os pais [...]”, o ideal neste caso é que o psicólogo possa dar o suporte para a família que está sofrendo com esta situação, que a oriente sobre as medidas jurídicas que podem tomar, e também amenizar o sofrimento dos pais, apontar que não necessariamente a situação de abuso foi culpa deles, e investigar com essa criança se houve alguma seqüela mínima do abuso sofrido, ou sentimentos que ela não conseguiu expressar aos pais.

As crianças muitas vezes não conseguem expressar seus sentimentos de maneira verbal, na psicoterapia infantil utiliza-se do lúdico (jogos, brincadeiras, desenhos, e outros instrumentos) para caracterizar uma situação natural para a criança e para assim acessar seus sentimentos. (GADELHA; MENEZES, 2004). A condução lúdica é uma forma de atendimento às crianças, a entrevistada 1 relata que utilizou do lúdico como estratégia para suas intervenções,

[...] eu tive que arrumar alguns materiais, tive que tentar assim ser muito natural aqui, inventar algumas brincadeiras porque diretamente ela não falava, então a minha estratégia assim foi entrar no mundo dela né, que é o que a gente tem que fazer com o paciente, e então eu tentei entrar no mundo dela assim com algumas brincadeiras pra poder extrair a informação [...].

Dando prosseguimento a pesquisa de campo, como segunda categoria questionou-se acerca das **dificuldades ao atender esta demanda**. Vários pontos diferentes foram apresentados. Destacamos as falas da entrevistada 2 “então assim o meu maior entrave é lidar com a omissão e é lidar com as falsas verdades que a família cria em torno daquela situação de abuso.”, e arremata:

[...] porque a família tem dificuldade de acreditar que aquele abuso de fato aconteceu, mesmo que se tenha provas materiais, então a família acaba não acreditando [...] o abusador é alguém muito próximo da família, ou um próprio familiar assim, e então pra família é mais fácil tu negar aquele abuso do que entrar em contato de fato com aquela situação ali que envolve um outro familiar [...].

A resposta apontada pela entrevistada acima traz um contexto bastante difícil de ser administrado pelos profissionais que atuam com o tema, que são os segredos familiares. A não denúncia do abuso sexual no ambiente familiar pode ser ocasionada por inúmeros fatores. Há muitos casos em que a mãe, ou os pais podem vir a não acreditar na criança. Afirmam que

ela imaginou o abuso e devido a isto dizem não denunciar sem provas, algumas mães tendem a não denunciar no sentido de uma negação, um conformismo, ou até mesmo por ser o pai quem sustenta o lar, com medo assim de que o autor do abuso seja condenado e a família fique sem o seu sustento (ROMERO, 2007; SANDERSON, 2005).

Ainda em relação às dificuldades ao atender essa demanda, a entrevistada 3 versa sobre o emocional do psicólogo clínico diante destas situações:

[...] os desafios é o profissional saber separar, porque isso mexe muito com o profissional [...] dependendo da violência que fez mexe muito com o meu estado mulher além do profissional, então o desafio é saber sempre separar, deixar aqui e não levar para casa, sempre ajudar esta família e essa criança.

A mesma dificuldade relacionada ao envolvimento emocional do psicólogo com este delicado tema aparece na fala da entrevistada 1 “[...] é muito fácil de a gente ser contaminada né, porque querendo ou não tu tem aquele cuidado, aquele zelo pela criança, então se a gente não se cuidar a gente também se contamina muito fácil do que é e o do que não é realmente uma informação, pra psicoterapia [...]”. Quanto a essas dificuldades Araújo (2002) afirma que este fenômeno “É difícil para a criança e para a família, pois a denúncia do segredo explicita a violência que ocorre dentro da própria família. É difícil também para os profissionais, que muitas vezes não sabem como agir diante do problema” (ARAÚJO, 2002, p. 6). A entrevistada 6 aponta que estes sentimentos despertados no caso que atendeu auxiliou a aprender e entender mais sobre essas emoções despertadas em si própria.

E também foi um grande ensinamento assim porque trabalhar com crianças e esse vínculo que a gente forma é muito intenso, e a gente tem que saber até qual é o limite de envolvimento e até que ponto tu pode realmente estar ajudando a criança, saber o momento de se aproximar e de se afastar, é muito importante assim. Eu acho que foi, tem sido, a grande lição desse caso foi a história do vínculo mesmo. E eu não posso deixar de dizer que era uma história que me comovia assim.

Ribeiro e Costa (2007) reforçam o discurso da entrevistada e apontam que estes sentimentos do profissional devem ser reconhecidos e colocados a favor do trabalho, não devem ser tratados como elementos que paralisam o profissional frente a este fenômeno. Necessário então se faz que o profissional busque maneiras de lidar com esses sentimentos que surgem ao se trabalhar com esses casos.



Tendo ciência de que dificuldades entorno deste fenômeno são corriqueiras no setting psicoterápico, a terceira categoria versou sobre as **formas utilizadas pelas pesquisadas para lidar com as dificuldades encontradas na atuação**. A entrevistada 2 afirma que busca chamar a família para alguns atendimentos “trabalhar essa família também assim, conscientizar a família da importância de eles colaborarem com aquele atendimento, não necessariamente para se punir o agressor, mas para diminuir o dano daquela vítima [...]”. De acordo com Araujo (2002) e Sanderson (2008), crianças que vivem em ambientes onde se percebem desacreditadas tendem a desenvolver comportamento de esquiva, negam sua dor por se sentirem confusas. Isso evidencia a importância da família se conscientizar do quanto sua participação no atendimento psicoterápico gera resultados positivos à superação do trauma da criança.

Tanto autores pesquisados quanto entrevistadas, defendem que é muito importante que a família compreenda e acredite na criança, possibilitando assim que a mesma supere os traumas vivenciados com o apoio dos familiares. Importante também se faz o que a entrevistada 1 relata “[...] eu fiz alguns atendimentos com a mãe que daí eu fiz alguns questionamentos assim né, para ver se batia com o que eu pensava, do que eu suspeitava, do que eu li.”. É importante este atendimento aos familiares para que se possa sanar dúvidas em relação a violência sofrida, e entender mais sobre o funcionamento desta família.

A entrevistada 6 relata que usou da supervisão como forma de auxílio no enfrentamento das dificuldades que encontrou ao atender o caso de ASI “[...] a supervisão principalmente, pra lidar com a forma de esclarecer para a criança até onde eu podia ajudar, e para esclarecimento sobre sexualidade pra pessoas religiosas [a pesquisada estava se referindo à orientações dadas aos profissionais da casa lar religiosa em que a criança estava], foi fundamental nessa época.”. A supervisão de casos citada pela pesquisada, refere-se ao procedimento do psicólogo que está atendendo crianças vítimas de abuso buscar um profissional mais gabaritado no tema com vistas à ampliação do conhecimento e suporte no atendimento oferecido à criança, possibilitando ao psicólogo que está atendendo esta demanda pela primeira vez, se sentir mais seguro e agir de maneira mais adequada em sua condução psicoterápica.

O profissional da psicologia em sua atuação com crianças com queixas de abuso sexual precisa estar atento a todo o contexto envolvendo a demanda. A quarta categoria leva em consideração o fato de atualmente existir um aumento de casos que envolvam o **falso**

**abuso sexual infantil e a alienação parental**, questionou-se as entrevistadas sobre este fenômeno na sua atuação clínica. De maneira geral, todas as entrevistadas relataram que já ouviram falar em falso abuso sexual e na alienação parental, como traz a entrevistada 1

Já ouvi falar em falso abuso e acredito que isso aconteça sim [...], mas assim acho que essas falsas memórias são bem comuns também, mistura, como a criança também pela idade dela ela mistura o que ela quer o que ela não quer, as vezes sonhos as vezes o que as outras pessoas falam do pai e da mãe, então assim, a criança ela nem sempre consegue ter essa clareza, pra ela é mais difícil. Acho que é bem comum aparecer estas falsas memórias.

Sobre esta mistura de memórias, o autor Benia (2015) aponta que “A contaminação da memória pode ocorrer de várias maneiras, seja através de elementos inseridos nas próprias perguntas feitas à criança, seja nas expressões e comportamentos dos adultos.” (p. 30).

O mesmo na fala da entrevistada 2 “Já ouvi falar do falso abuso sim, não só em um sentido assim, crianças não tão ingênuas que criam abusos fantasiosos por alguns motivos né.”. Não se pode desconsiderar que dificilmente uma criança inventaria situações e cenas de abuso se não tivesse experienciado ou ouvido falar sobre o tema, é o que defende a autora Amendola (2009) ao afirmar que geralmente nestas declarações falsas de abuso a criança considera o que lhe foi imposto por um adulto ou um dos pais/cuidadores como a sua verdade, sendo assim a mesma foi inserida neste tema.

As psicólogas entrevistadas trazem que o falso abuso está atrelado as memórias falsas que podem ter sido implantadas por alguém, visto assim, mistura-se falso abuso e alienação parental em suas falas, conforme a entrevistada 2

[...] e tem as situações também de memória implantada que eu acho que ta mais ou menos nessa linha [...] que são por conveniência os adultos acabam convencendo as crianças, tentando convencer as crianças de que elas foram vítimas e eles trazem as crianças como se elas fossem vítimas assim, isso é bem comum nos casos de divórcios litigiosos e disputa de guarda, é comum em historinhas da mãe que gostaria que o pai ficasse com ela e com a filha e o pai não ficou e daí para afetar de alguma forma ela cria.

Este relato vai ao encontro dos estudos que afirmam que estes casos de alienação parental são evidenciados principalmente quando há disputas de guarda judicial, sendo assim o filho mais uma arma contra o parceiro, mais um objeto de manipulação para prejudicar o outro. Assumpção (2011) referenda o tema ao defender que “O filho é convencido da

existência de um fato e levado a repetir o que lhe é afirmado como tendo realmente acontecido. Nem sempre a criança consegue discernir que está sendo manipulada e acaba acreditando naquilo que lhe foi dito de forma insistente e repetida.” (p. 2).

Amendola (2009) aponta que identificar um abuso sexual como falso ou alienação parental, é algo complexo e difícil, e que o profissional deve estar atento aos demais sintomas emocionais que a criança apresenta. Deve-se relacionar com os contextos e principalmente conhecer a criança e a dinâmica familiar, para que não se precipite em uma conclusão de que o abuso ocorreu, ou esteja ocorrendo. Na prática esta dificuldade aparece nas seguintes falas da entrevistada 1

Essas falsas memórias, é isso o que eu digo assim, confunde sabe, nem sempre é fácil tu extrair o que é verdadeiro e o que é memória falsa, como tem essa questão da alienação muito forte e às vezes as pessoas acabam induzindo, ‘ah fala isso, ah como que foi, ah imita’, [...] e eu fiquei muito em dúvida às vezes né, do quê que realmente era dela e do que era falso, o quê que era assim [...] induzido já um pouco forçado.

As questões envolvendo o tema são diversas. As entrevistadas foram bastante contundentes ao afirmarem a necessidade de não julgamento, muito conhecimento e cuidado na análise. A entrevistada 2 relata que “É difícil para o terapeuta lidar com isso algumas vezes porque tem que ter um pouco de conhecimento assim pra se dar conta de que isso de fato está acontecendo [...]”. A importância de se atentar quanto ao abuso ser falso ou de a criança estar sofrendo alienação parental aparece na fala da entrevistada 3

[...] nós estamos aqui para de repente tentar amenizar a criança no sofrimento que ela tem, por exemplo no caso do falso abuso né, tentar junto com a criança reverter isso, por que que a mãe fez, porque provavelmente ela vai dar algum motivo ali de conflito com a mãe logo, algum sentimento de ansiedade [...].

Para Romero (2007) e outros autores, o psicólogo mostra-se como um importante aliado da criança vítima do abuso, ou da criança vítima de uma alienação parental, na sua reestruturação do psíquico e das suas emoções. Na quinta categoria as entrevistadas relataram que **o psicólogo frente ao ASI** tem relevante importância em diversos fatores relacionados a esse fenômeno, como ilustra a entrevistada 2

O psicólogo clínico ele vai reparar o dano, ele vai ajudar aquela criança a superar aquele trauma que ela teve, que ela vivenciou pra que ela leve o mínimo possível pra

vida assim, eu falo o mínimo possível porque sempre vai levar alguma coisa, impossível uma criança ou adolescente vítima de abuso, vítima de violência não levar consigo isso influenciando pra sua vida assim, mas o papel do psicólogo clínico é esse.

Percebe-se no discurso das entrevistadas que estas reconhecem seus papéis diante da profissão que elegeram e quanto podem fazer a diferença entre um resultado adequado e satisfatório no contexto das crianças envolvidas e um trágico problema familiar e social. A psicóloga 1 fala um pouco sobre a importância social do psicólogo frente a este fenômeno delicado, e também sobre a orientação da família que está neste contexto,

Então assim a gente tem o papel também de orientar, de instruir, de orientar as famílias, a gente tem um papel social além deste papel individual dos casos clínicos, acho que a gente tem um papel social de orientação de prevenção, de cuidados, de mostrar o quanto isso é comum infelizmente e o quanto isso prejudica, pode estar prejudicando o desenvolvimento infantil.

Sanderson (2005) aborda a importância de o psicólogo não ser preconceituoso em relação ao tema. Ser profissional consciente de sua tarefa, o que vai ao encontro do que foi defendido pela pesquisada acima ao defender a orientação, instrução de todos os envolvidos.

A entrevistada 3 traz a importância sobre este apoio do psicólogo neste fenômeno em todas as áreas de atuação, “Então pra mim independente de onde o psicólogo esteja ele vai tentar ajudar essa criança a superar esta problemática que ela está enfrentando. Acho que o psicólogo em todas as áreas é fundamental.”, a entrevistada 4 aponta algo importante na atuação:

[...] e eu acredito que muito mais do que identificar de uma forma fidedigna, a gente após de isso ter ocorrido já que a gente não consegue evitar na maioria dos casos, quando o caso chega já aconteceu, a gente tem que ter embasamento, instrumento pra ajudar a criança a lidar com aquilo na vida adulta.

A necessidade de embasamento apontada pela entrevistada acima é referendada pelos autores Amendola (2009), Brockhausen (2011) e Cesca (2004). O abuso sexual infantil é um assunto delicado, mas que precisa ser discutido, desmistificado, debatido e orientado. É abordando este fenômeno que se cria estratégias para sua prevenção, possibilitando assim que os pais fiquem mais atentos aos sinais e sintomas apresentados por seus filhos, e aos profissionais que busquem estudos sobre o tema, para que possam estar por dentro desta

imensidão de sentimentos, emoções, comportamentos, dinâmicas e contextos que envolvem este fenômeno e todos os envolvidos, principalmente as crianças – foco deste artigo.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os atendimentos psicológicos a crianças vítimas ou supostas vítimas de abuso sexual tem como objetivos auxiliá-las a superar os traumas vivenciados; possibilitar uma escuta cuidadosa e sem julgamentos; pensar em medidas de proteção para que a violência não mais aconteça; orientar os pais/cuidadores sobre as medidas a serem tomadas após o abuso ter ocorrido, dentre outros objetivos. Todas estas ações do psicólogo visam preservar e melhorar a saúde psicológica e física da criança, possibilitando suporte à família.

Através da pesquisa foi evidenciado que as psicólogas entrevistadas cogitam a possibilidade do relato de abuso sexual infantil ser falso, criam hipóteses ao atender os casos e no decorrer do atendimento, suas hipóteses são confirmadas ou refutadas. De acordo com as pesquisadas, há uma preocupação em relação ao fenômeno do falso abuso, da alienação parental e da implantação de memórias em suas conduções psicoterápicas, tendo sempre presente que o foco do trabalho visa minimizar o sofrimento da criança inserida nesta situação.

Observou-se também que a importância do psicólogo clínico infantil em casos de abuso sexual infantil vai além de oferecer suporte psicoterápico para as vítimas e famílias, e sim atentar-se aos possíveis falsos abusos, principalmente quando houver alienação parental envolvido no contexto apresentado, possibilitando assim o bem estar psíquico infantil e de todos os envolvidos.

Os objetivos da pesquisa foram devidamente alcançados por meio das categorias de análise criadas: condução psicoterápica com o tema ASI; dificuldades ao atender esta demanda; formas utilizadas pelas pesquisadas para lidar com as dificuldades encontradas na atuação; o fenômeno do falso abuso e da alienação parental; o psicólogo clínico infantil frente o ASI.

Segundo as pesquisadas, a condução psicoterápica com o tema ASI se dá de forma livre para a criança, utiliza-se das brincadeiras e estratégias lúdicas para que se possa acessar o seu mundo, seus sentimentos, emoções e para investigar como está seu funcionamento

psíquico. Aparecem algumas dificuldades ao atender a demanda como o engajamento da família, os sentimentos despertados no psicólogo frente à temática delicada, a aceitação dos pais de o abuso ter acontecido, dentre outros.

Como formas de manejar as dificuldades encontradas na prática ao atender os casos com esta demanda, as psicólogas entrevistadas trazem os pais/cuidadores para os atendimentos, e realizam supervisão de casos. Há de se pensar em estratégias como engajar-se na rede de profissionais para medidas protetivas a criança e família, realizando assim os encaminhamentos necessários.

O fenômeno do falso abuso e da alienação parental aparecem como sinônimos nos discursos das pesquisadas, é importante poder/saber diferenciar, sendo que o primeiro refere-se a quando não ocorreu abuso e a criança é levada a mentir ao dizer que houve, e no segundo há a manipulação de um dos pais, ou até mesmo dos dois lados. A alienação parental aparece normalmente ligada a casos litigiosos. Há comumente também na alienação parental a implantação de falsas memórias; é válido frisar que mesmo não havendo esta diferenciação na fala das entrevistadas, foi evidenciado que este fenômeno tem sua devida importância na condução psicoterápica das mesmas, bem como evidenciou-se facilmente que as psicólogas ficam atentas se os relatos são verdadeiros ou não, assim possibilitando uma melhor escuta das crianças atendidas.

Sugerem-se novas pesquisas em relação à temática do falso abuso no contexto de atendimento clínico psicológico para um aumento de discussões sobre o assunto, bem como maiores investimentos para a capacitação dos psicólogos como a criação de cursos e palestras na área sobre o abuso sexual infantil e o falso abuso, visando a um entendimento mais apurado dos profissionais sobre este importante fenômeno.

## REFERÊNCIAS

AMENDOLA, Marcia Ferreira. Analisando e (des)construindo conceitos: pensando as falsas denúncias de abuso sexual. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 1, abr. 2009. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812009000100016&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000100016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 13 abr. 2017.

ARAÚJO, Maria de Fátima. Violência e abuso sexual na família. **Psicol. estud.**, Maringá, v. 7, n. 2, p. 3-11, Dez. 2002. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-73722002000200002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722002000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 24 abr. 2017.

ASSUMPCÃO, Vanessa Christo de. Alienação parental e as disputas familiares através de falsas acusações de abuso sexual. 2011. Disponível em:

<[http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2011\\_1/vanessa\\_assumpcao.pdf](http://www3.pucrs.br/pucrs/files/uni/poa/direito/graduacao/tcc/tcc2/trabalhos2011_1/vanessa_assumpcao.pdf)> Acesso em 23 maio 2017.

AZAMBUJA, Mariana Porto Ruwer de. Violência doméstica: reflexões sobre o agir profissional. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 4-13, Mar. 2005. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-98932005000100002&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932005000100002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 21 abr. 2017.

BENIA, Luis Roberto. A entrevista de crianças com suspeita de abuso sexual. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 32, n. 1, p. 27-35, Mar. 2015. Available from

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2015000100027&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000100027&lng=en&nrm=iso)>.

Brasil. Secretaria especial de direitos humanos. Disponível em:

<<http://www.sdh.gov.br/disque100/balanco-2016-completo>>. Acesso em 13 abr. 2017.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União, Brasília (DF). Disponível em:

<[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto\\_crianca\\_adolescente\\_9ed.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/camara/estatuto_crianca_adolescente_9ed.pdf)> Acesso em 21 abr. 2017.

BROCKHAUSEN, Tamara. Falsas alegações de abuso sexual infantil: o contexto do trabalho do psicólogo brasileiro. **Psic. Rev.** São Paulo, volume 20, n.2, 199-219, 2011. Disponível em:

<<file:///C:/Users/user/Downloads/10341-25646-1-SM.pdf>> Acesso em 09 maio 2017.

CESCA, Tais Burin. O papel do psicológico jurídico na violência intrafamiliar: possíveis articulações. **Psicologia & Sociedade**; 16 (3): 41-46; set/dez.2004. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v16n3/a06v16n3.pdf>>. Acesso em 21 abr. 2017.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. RESOLUÇÃO CFP Nº 010/05. Código de ética profissional do Psicólogo. 2005. Disponível em: <<http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/07/codigo-de-etica-psicologia-1.pdf>>. Acesso em 15 maio 2017.

COGO, Karine Suély; et al. Consequências psicológicas do abuso sexual infantil. **Unoesc & Ciência – ACHS**, Joaçaba, v. 2, n. 2, p. 130-139, jul./dez. 2011. Disponível em:

<<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/view/667/pdf>>. Acesso em 22 abr. 2017.

GADELHA, Yvanna Aires; MENEZES, Izane Nogueira de. Estratégias lúdicas na relação terapêutica com crianças na terapia comportamental. **Universidade e Ciência**. Saúde,

Brasília, v. 2, n. 1, p. 1-151, jan./jun. 2004. Disponível em:  
<file:///C:/Users/user/Downloads/523-1840-1-PB.pdf>

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

\_\_\_\_\_. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

LAVILLE, Christian; DIONNE, Jean. **A construção do saber**: manual de metodologia da pesquisa em ciências humanas. Editora UFMG, 1999 – Porto Alegre.

MARQUES, Gilsiane Maria Vasconcelos; TELES, Mayara Soares Brito; FEIJÃO, Georgia Maria Melo. Psicologia e abuso sexual infantil: uma delicada e essencial intervenção. ANAIS do I Encontro de Iniciação à Docência da Faculdade Luciano Feijão. Sobral-CE, novembro de 2013. Disponível em:  
<[http://www.faculdade.flucianofeijao.com.br/site\\_novo/encontro\\_de\\_iniciacao\\_a\\_docencia/servico/pdfs/Artigos/Psicologia\\_e\\_abuso\\_sexual\\_infantil\\_uma\\_delicada\\_e\\_essencial\\_intervencao.pdf](http://www.faculdade.flucianofeijao.com.br/site_novo/encontro_de_iniciacao_a_docencia/servico/pdfs/Artigos/Psicologia_e_abuso_sexual_infantil_uma_delicada_e_essencial_intervencao.pdf)>. Acesso em 22 abr. 2017.

PIANA, Maria Cristina. A pesquisa de campo. In:\_\_\_\_\_. A construção do perfil do assistente social no cenário educacional. **São Paulo: Cultura acadêmica**. 2009. cap. 5, p. 167-175. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/vwc8g/pdf/piana-9788579830389-06.pdf>>. Acesso em: 21 abr. 2017.

RIBEIRO, Rebecca; COSTA, Liana Fortunato. As emoções do profissional psicossocial frente à situação de abuso sexual infantil. *Estilos da Clínica, Brasil*, v. 12, n. 23, p. 108-129, dec. 2007. ISSN 1981-1624. Disponível em:  
<<https://www.revistas.usp.br/estic/article/view/68510>>.

ROMERO, Karen Richter Pereira dos Santos. Crianças vítimas de abuso sexual: aspectos psicológicos da dinâmica familiar. Régis Sant'Ana Júnior, 2007 – Paraná. Disponível em:  
<[http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/vitimas\\_de\\_abuso.pdf](http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/caopca/vitimas_de_abuso.pdf)>. Acesso em 21 abr. 2017.

SALIBA, Orlando et al . Responsibility of health providers in domestic violence reporting. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 41, n. 3, p. 472-477, jun. 2007 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102007000300021&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000300021&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 09 maio 2017.

SANDERSON, Christiane. **Abuso sexual em crianças**: fortalecendo pais e professores para proteger crianças contra abusos sexuais e pedofilia. M.Books do Brasil Editora Ltda, 2008 – São Paulo.

SANTANA, Inês Helena Batista de; RIOS, Luis Felipe. False sexual abuse in family courts: dilemmas on the opinion psychosocial. **Rev. psicol. polít.**, São Paulo , v. 13, n. 27, p. 365-382, Aug. 2013 . Disponível em:  
<[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-549X2013000200011&lng=en&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-549X2013000200011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 09 maio 2017.



SILVA, Carlúcia Maria. O estatuto da criança e do adolescente e a rede de proteção dos direitos da criança e do adolescente: reflexões sobre os seus eixos norteadores. **Perspectivas em Políticas Públicas** | Belo Horizonte | Vol. III | Nº 6 | P. 141-157 | jul/dez 2010. Disponível em: <<http://revistappp.uemg.br/pdf/ponto1ppp6.pdf>>. Acesso em 13 abr. 2017.

SCHAEFER, Luiziana Souto; ROSSETTO, Silvana; KRISTENSEN, Christian Haag. Perícia psicológica no abuso sexual de crianças e adolescentes. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 28, n. 2, p. 227-234, June 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722012000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722012000200011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 22 abr. 2017.