

Avaliação de uma Tecnologia de Capacitação Profissional para Psicólogas/os sobre Violência Sexual

Evaluation of a Professional Training Technology for Psychologists on Sexual Violence

Evaluación de una Tecnología de Capacitación Profesional para Psicólogas/os sobre Violencia Sexual

Évaluation d'un Outil Technologique de Développement Professionnel pour des Psychologues sur la Violence Sexuelle

 10.5020/23590777.rs.v25iEsp.e15023

Mykaella Cristina Antunes Nunes

Graduada em Psicologia pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR (2009). É especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Atenção Hospitalar à Saúde pela UFC (2012), com ênfase em “Saúde da Mulher e da Criança”. Também em Terapia Cognitivo-Comportamental pela PUCPR (2023). Possui Mestrado (2014), Doutorado (2019) e Pós-Doutorado (2023) pela UNIFOR. Atua como psicóloga hospitalar na Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (CH-UFC), como professora do curso de Psicologia no Centro Universitário 7 de Setembro, como orientadora de trabalhos de conclusão de curso de residência na Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE). Integra o GT Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade da ANPEPP.

Rebeca Fernandes Ferreira Lima

Psicóloga (2012), Mestra (2014) e Doutora (2018) em Psicologia pela Universidade de Fortaleza. Realizou estágio de mestrado na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (2013) e estágio de doutorado na Universidade de Illinois em Urbana-Champaign, Estados Unidos (2017). Realizou estágio pós-doutoral na Universidade Federal do Espírito Santo (2018-2020) contemplada com a bolsa CAPES/FAPES Edital_10/2018. Realizou estágio pós-doutoral na Universidade de Fortaleza (Edital CAPES/Família e Políticas Públicas no Brasil II) (2022-2024). Atualmente é membro do Conselho Editorial (Consulting Editors) do Journal of Research on Adolescence (2025). Integrante do GT Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade da ANPEPP.

Normanda Araujo Morais

Graduada (2003) em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Mestra (2005), Doutora (2009) e Pós-Doutora (2011) em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Realizou o seu estágio de doutorado sanduíche (2008) na Universidade de Illinois em Urbana-Champaign, Estados Unidos. Estágio pós-doutoral na Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUC-RS), no período de fevereiro a julho de 2023. Professora Titular do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade de Fortaleza (UNIFOR), onde coordena o Laboratório de Estudos dos Sistemas Complexos: casais, família e comunidade (LESPILEXOS). Coordenadora do PPG em Psicologia da Unifor (Outubro/2015 a Fevereiro/2022). Bolsista de Produtividade 1C do CNPq. Coordenadora do GT Juventude, Resiliência e Vulnerabilidade da ANPEPP (2017-2020).

Resumo

Este estudo avaliou uma tecnologia de capacitação profissional para psicólogas/os da saúde e assistência social que atendem crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Compuseram a amostra deste estudo psicólogas/os ($n = 57$; $M_{idade} = 33,68$; $DP = 7,66$), que concluíram pelo menos 75% da capacitação e participaram das avaliações de pré e pós-teste. A maioria era do sexo feminino (82,5%), atuava em equipamento da assistência social (58%) e tinha contrato de trabalho temporário (35,1%). Os participantes responderam aos instrumentos de familiaridade com o tema do abuso sexual, crenças sobre abuso sexual e autoeficácia ocupacional no pré-teste. Após o último módulo, no pós-teste, os participantes foram submetidos a uma retestagem utilizando os mesmos instrumentos, com o objetivo de avaliar o efeito da capacitação, além do acréscimo de medidas de reação ao curso e ao desempenho do instrutor. Os resultados revelaram uma avaliação positiva por parte dos profissionais, que atribuíram altas médias às escalas de reação ao curso e de desempenho do instrutor. Verificou-se, ainda, um aumento nos níveis de familiaridade com o tema e na autoeficácia ocupacional, o que revela evidências de efetividade da capacitação. Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas em relação às crenças sobre o abuso sexual. Considera-se

que a tecnologia de capacitação profissional se apresentou como uma importante ferramenta para a aquisição de novos conhecimentos por parte das/os psicólogas/os, inclusive para auxiliar no planejamento de futuros programas de formação profissional.

Palavras-chave: abuso sexual, rede de proteção, avaliação de programas, capacitação profissional, formação continuada.

Abstract

This study evaluated a professional training technology for health and social assistance psychologists who provide care to children and adolescents who are victims of sexual violence. The sample of this study consisted of psychologists ($n = 57$; $M_{age} = 33.68$; $SD = 7.66$) who completed at least 75% of the training program and participated in both pre- and post-test evaluations. The majority were female (82.5%), worked in social assistance services (58%), and had temporary employment contracts (35.1%). At the pre-test stage, participants responded to instruments measuring familiarity with the topic of sexual abuse, beliefs about sexual abuse, and occupational self-efficacy. After the final module, at the post-test stage, participants were reassessed using the same instruments to evaluate the effect of the training, with the addition of measures assessing reactions to the course and instructor performance. The results revealed a positive evaluation by professionals, who assigned high average scores to the scales assessing course reactions and instructor performance. Furthermore, there was an increase in levels of familiarity with the subject and in occupational self-efficacy, providing evidence of the training's effectiveness. No statistically significant differences were identified regarding beliefs about sexual abuse. It is considered that this professional training technology proved to be an important tool for the acquisition of new knowledge by psychologists, including its potential to support the planning of future professional training programs.

Keywords: sexual abuse, protection network, program evaluation, professional training, continuing education.

Resumen

Este estudio evaluó una tecnología de capacitación profesional destinada a psicólogas/os de la salud y de la asistencia social que atienden a niños, niñas y adolescentes víctimas de violencia sexual. La muestra estuvo compuesta por psicólogas/os ($n = 57$; $Medad = 33,68$; $DE = 7,66$), que concluyeron al menos el 75% de la capacitación y participaron en las evaluaciones de pre y postest. La mayoría era de sexo femenino (82,5%), trabajaba en dispositivos de asistencia social (58%) y tenía contrato laboral temporal (35,1%). Los participantes respondieron, en el pretest, a instrumentos de familiaridad con el tema del abuso sexual, creencias sobre abuso sexual y autoeficacia ocupacional. Tras el último módulo, en el postest, se aplicaron nuevamente los mismos instrumentos, con el objetivo de evaluar el efecto de la capacitación, además de la inclusión de medidas de reacción al curso y al desempeño del instructor. Los resultados revelaron una evaluación positiva por parte de los profesionales, quienes atribuyeron altas puntuaciones a las escalas de reacción al curso y de desempeño del instructor. Asimismo, se verificó un aumento en los niveles de familiaridad con el tema y en la autoeficacia ocupacional, lo que aporta evidencias de efectividad de la capacitación. No se identificaron diferencias estadísticamente significativas en relación con las creencias sobre el abuso sexual. Se considera que la tecnología de capacitación profesional se presentó como una herramienta relevante para la adquisición de nuevos conocimientos por parte de las/os psicólogas/os, incluso para apoyar la planificación de futuros programas de formación profesional.

Palabras clave: abuso sexual, red de protección, evaluación de programas, capacitación profesional, formación continua.

Résumé

Cette étude a évalué un dispositif de développement professionnel destinée aux psychologues de la santé et de l'action sociale qui accompagnent des enfants et des adolescents victimes de violence sexuelle. L'échantillon de cette étude était composé de psychologues ($n = 57$; âge moyen = 33,68 ; écart-type = 7,66), qui ont complété au moins 75 % de la formation et ont participé aux évaluations du pré-test et du post-test. La plupart étaient de sexe féminin (82,5 %), travaillaient dans un équipement de l'assistance sociale (58 %) et avaient un contrat de travail temporaire (35,1 %). Les participants ont répondu aux instruments sur la familiarité avec le sujet de l'abus sexuel, les croyances relatives à l'abus sexuel et l'auto-efficacité occupationnelle au pré-test. Après le dernier module, lors du post-test, les participants ont été soumis à un retest utilisant les mêmes instruments, afin d'évaluer l'effet de la formation, en plus de l'ajout de mesures concernant la réaction au cours et à la performance de l'instructeur. Les résultats ont révélé une évaluation positive de la part des professionnels, qui ont attribué des moyennes élevées aux échelles de réaction au cours ainsi qu'à la performance de l'instructeur. Il a également été constaté une augmentation des niveaux de familiarité avec le thème et de l'auto-efficacité professionnelle, ce qui révèle des preuves d'efficacité de la formation. Aucune différence statistiquement significative n'a été relevée en ce qui concerne les croyances à l'égard de l'abus sexuel. On considère que ce dispositif technologique de développement professionnel s'est présenté comme un outil important pour l'acquisition de nouvelles connaissances par les psychologues, y compris pour aider à la planification de futurs programmes de formation professionnelle.

Mots-clés : abus sexuel, réseau de protection, évaluation des programmes, développement professionnel, formation continue.

A violência sexual é caracterizada pelo envolvimento de crianças ou adolescentes em atividades sexuais sem pleno entendimento ou condições adequadas de consentimento. Ela se manifesta em qualquer interação de uma criança ou adolescente e um indivíduo mais velho, ou em estágio de desenvolvimento mais avançado, resultando na gratificação ou satisfação das necessidades sexuais do indivíduo autor da violência (Ministério da Saúde, 2002). Essas atividades sexuais podem ser impostas mediante violência física, ameaças ou manipulação da vontade da criança ou adolescente (Platt et al., 2018). A violência sexual se refere a um problema de saúde pública capaz de causar consequências negativas para o desenvolvimento cognitivo, comportamental e emocional das vítimas (Quebrar o Silêncio, 2023).

O modelo ecológico, que adota uma abordagem multicausal, compreende que a violência resulta da complexa interação de fatores individuais, relacionais, sociais, culturais e ambientais (Krug et al., 2002). Desse modo, o primeiro nível, de natureza individual, busca identificar elementos biológicos e históricos pessoais que influenciam o comportamento dos indivíduos, podendo determinar a probabilidade de tornarem-se vítimas ou agressores. O segundo nível, o relacional, focaliza as interações sociais mais próximas e seu impacto na propensão à vitimização ou perpetração da violência. O terceiro nível envolve o contexto comunitário, incluindo as relações sociais presentes em locais como o trabalho, a escola e a vizinhança, as quais podem ampliar ou reduzir a probabilidade de experiências violentas. Por fim, o quarto nível refere-se à sociedade como um todo, examinando normas, atitudes e políticas que sustentam a violência como aceitável (Krug et al., 2002).

Acerca das notificações da violência sexual no Brasil contra crianças e adolescentes, de acordo com o boletim epidemiológico sobre “Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil de 2015 a 2021”, foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no país, sendo 83.571 contra crianças e 119.377 contra adolescentes. Em 2021, o número de notificações foi o maior registrado ao longo do período analisado, com 35.196 casos. Ainda segundo o material, a residência das vítimas é o local de ocorrência de 70,9% dos casos de violência sexual contra crianças de 0 a 9 anos de idade e de 63,4% dos casos contra adolescentes de 10 a 19 anos. Familiares e conhecidos são responsáveis por 68% das agressões contra crianças e 58,4% das agressões contra adolescentes nessas faixas etárias (Ministério da Saúde, 2024).

Apesar dessas estatísticas, muitos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes continuam subnotificados. Dentre as razões para isso, destaca-se a falta de preparo profissional, uma vez que a aproximação com o tema da violência contra os grupos vulneráveis é realizada de maneira incipiente na maioria das matrizes curriculares da graduação e pós-graduação em saúde (Moreira et al., 2013). Os transtornos legais que os profissionais temem enfrentar ao realizar uma notificação, como a redação de relatórios, prestação de depoimentos e comparecimento em audiências, também contribuem para a subnotificação. As dificuldades específicas de cada caso, aliadas ao desgaste emocional dos profissionais, especialmente quando as famílias não desejam denunciar, são fatores adicionais que influenciam na subnotificação (Gonçalves & Ferreira, 2002).

É importante ressaltar que os casos de violência sexual contra crianças e adolescentes são atendidos pelos serviços que compõem a rede de proteção. Essa rede é legitimada por documentos como a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente (*Lei nº 8.069*, 1990), o Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (Ministério da Saúde, 2002), dentre outros. Esses documentos delinham metas e planos de ação efetivos para a prevenção, atendimento e combate à violência (Vega & Paludo, 2015).

A rede de proteção é composta por diversos órgãos, incluindo serviços de assistência social, como os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados da Assistência Social (CREAS). Além disso, participam os Conselhos de Direitos, Conselhos Tutelares, a Promotoria Pública e o Juizado da Infância e Juventude, assim como outras instituições relevantes, como escolas, unidades de saúde, unidades de acolhimento, e demais serviços das redes de apoio, como delegacias e a sociedade civil organizada. É imprescindível que todos esses serviços e instituições atuem de maneira articulada e conjunta para assegurar a proteção integral da criança e do adolescente (Ministério da Saúde, 2014).

Dada a complexidade do fenômeno da violência sexual, torna-se imperativo que as redes disponham de profissionais devidamente capacitados e preparados para oferecer atendimento de qualidade. Esse serviço deve ser fundamentado em princípios éticos e políticos que incentivem ações de combate à violência e assegurem uma melhor qualidade de vida para as crianças e adolescentes vítimas desse tipo de violência (Vega & Paludo, 2015). Para tanto, o Ministério da Saúde (2002) destaca a importância de treinamentos para as equipes, criando oportunidades sistemáticas de discussão, sensibilização e educação permanente. Essas iniciativas proporcionam respaldo às equipes para expressar e abordar suas dificuldades, além de fornecer subsídios técnicos e teóricos necessários para a identificação, abordagem, prevenção e enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes (Nunes & Moraes, 2021).

Tendo em vista a importância de cursos com fins de aperfeiçoamento dos profissionais que atuam com demandas de violência sexual contra crianças e adolescentes, este estudo avaliou uma tecnologia de capacitação profissional para psicólogas/os que atuam nos serviços de proteção às crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Especificamente, avaliou-se a satisfação dos profissionais por meio de variáveis de reações ao curso e ao desempenho do instrutor, bem como o efeito do treinamento sobre a familiaridade com o tema, crenças sobre abuso sexual e autoeficácia ocupacional. Pesquisas com ênfase em avaliação de tecnologias de capacitação profissional ainda são incipientes nas áreas da psicologia e violência

sexual, com poucos estudos nacionais sobre o tema (Aznar-Blefari et al., 2021; Freitas et al., 2015). Por meio deste estudo de avaliação da capacitação, pretende-se fomentar iniciativas de aplicação de ferramentas de aprimoramento profissional no campo do saber da violência sexual, considerando que tais estratégias contribuem para qualificar os atendimentos das/dos psicólogas/os que atuam nos serviços de proteção voltados para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Método

Participantes

O total de 85 profissionais ($M_{idade} = 33,22$; $DP = 7,56$; 88,2% do sexo feminino) demonstrou interesse na capacitação e participou da avaliação de pré-teste realizada anteriormente ao início do primeiro módulo. A capacitação é fruto da pesquisa de pós-doutorado da primeira autora e recebeu o título de *Capacitação para Psicólogas/os que Trabalham com Violência Sexual (CaPsi-VS)*.

Os critérios de inclusão para participar da capacitação foram trabalhar nos serviços que integram o Sistema Único de Saúde (SUS) ou Sistema Único da Assistência Social (SUAS), atuando especificamente no enfrentamento às demandas de violência sexual contra crianças e adolescentes e não estar participando de outra capacitação sobre o tema. Do total, 57 profissionais ($M_{idade} = 33,68$; $DP = 7,66$) estiveram presentes e completaram pelo menos 75% do programa, composto por oito módulos, sendo incluídos na avaliação pós-teste realizada após o último encontro. Dentre os profissionais que compuseram a amostra deste estudo ($n = 57$), 33 (58%) atuavam em serviços da assistência social e 24 (42%) participantes atuavam em serviços da saúde. Não foram encontradas diferenças entre o grupo de profissionais da assistência e da saúde para as principais variáveis deste estudo.

Instrumentos

Dados sociodemográficos e laborais. Os participantes responderam a um questionário sociodemográfico e laboral no pré-teste, o qual foi especialmente elaborado para esse estudo pelas autoras. O questionário era composto de questões sobre idade, sexo, raça/etnia, estado civil, renda familiar, titulação máxima, local de atuação, tempo de trabalho no cargo, vínculo de trabalho, entre outras.

Familiaridade com o tema. Elaborado especialmente para este estudo, este questionário tinha como objetivo avaliar a familiaridade dos participantes com a temática do abuso sexual. Especificamente, trata-se de nove questões que abordam a familiaridade dos participantes com conteúdos e conceitos relacionados ao abuso sexual. Por exemplo, os itens abordam identificação dos sinais e sintomas de violência sexual, dinâmica da violência sexual, indicadores físicos, cognitivos, emocionais e sociais de violência sexual, fluxo de atendimento na rede de proteção, entre outros. As questões são respondidas por meio de uma escala *Likert* de 11 pontos, variando de 0 (nenhum pouco preparado) a 10 (totalmente preparado). Pontuações mais altas indicam um maior conhecimento sobre o tema.

Crenças sobre abuso sexual. A Escala de Crenças sobre Abuso Sexual (Machado et al., 2000), validada para o contexto brasileiro por Pereira et al. (2019), visa avaliar crenças sobre abusos sexuais cometidos contra crianças e adolescentes. Esse instrumento é composto por 17 itens avaliados segundo uma escala *Likert* de 5 pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Tem-se como exemplos de itens: “É muito raro uma criança/adolescente ser abusada sexualmente”, “Só as meninas são vítimas de abuso sexual” e “A maioria das queixas de abuso sexual são fantasias da criança/adolescente”. Pontuações mais altas indicam maior tolerância ou aceitação em relação ao abuso sexual.

Autoeficácia ocupacional. A Escala de Autoeficácia Ocupacional em Intervenções com Populações Vulneráveis (Bandura, 2000), validada para o contexto brasileiro por Freitas et al. (2016) visa avaliar as crenças que os profissionais possuem sobre suas habilidades no trabalho junto a populações em situação de vulnerabilidade. Esse instrumento avalia aspectos relacionados à violação de direitos humanos, condutas de paz e mediação de conflitos. A escala é composta por 18 itens avaliados segundo uma escala de *Likert* de 5 pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Tem-se como exemplo os itens: “Eu consigo ser um agente de proteção aos direitos das pessoas com as quais eu trabalho”, “Quando eu vejo uma pessoa tendo seus direitos violados, consigo agir adequadamente” e “Eu consigo difundir a importância da preservação dos direitos humanos”. Pontuações mais altas indicam maior autoeficácia ocupacional.

Reação ao curso. A Escala de Reação ao Curso (Abbad, 1999) é composta por 24 itens que visam mensurar a satisfação dos participantes com o treinamento (por exemplo, programação, aplicabilidade e utilidade, resultados esperados e suporte organizacional). Os itens foram respondidos em uma escala tipo *Likert* de 5 pontos, variando de 1 (ruim) a 5 (ótimo). Tem-se como exemplos os itens: “Clareza na definição dos objetivos dos módulos da capacitação”, “Qualidade e organização do material didático disponibilizado” e “Possibilidade de aplicação, em curto prazo, dos conhecimentos adquiridos na execução de suas tarefas no trabalho”. Pontuações mais altas indicam maior satisfação em relação ao curso.

Reação ao desempenho do instrutor. A Escala de Reação ao Tutor (Zerbini & Abbad, 2009) é composta por 15 itens que visam avaliar a percepção dos participantes sobre a qualidade da interação do tutor com os alunos, domínio do conteúdo e uso de estratégias de ensino. O desempenho do tutor foi avaliado por meio de uma escala *Likert* de 5 pontos, variando de 1 (ruim) a 5 (ótimo). A escala foi reduzida para nove itens, de acordo com o programa da capacitação, mantendo os domínios originais relacionados ao desempenho didático, domínio do conteúdo e interação com os participantes. Tem-se como exemplos os itens: “Qualidade da apresentação dos conteúdos e da exemplificação”, “Segurança na transmissão dos conteúdos da capacitação” e “Estímulo dados aos participantes para manifestarem suas ideias”. Pontuações mais altas indicam maior satisfação em relação ao desempenho do tutor.

Procedimentos Éticos e de Coleta de Dados

Este estudo passou pela análise do Comitê de Ética da instituição de origem das autoras, obtendo aprovação com o número de parecer 5.017.644. A pesquisa seguiu as diretrizes bioéticas estabelecidas para investigações envolvendo seres humanos, conforme estipulado nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A divulgação do estudo ocorreu por meio das redes sociais, incluindo Instagram e WhatsApp.

A capacitação foi realizada no formato de ensino a distância (EAD), promovida pela Universidade de Fortaleza. Composta por oito módulos, cada um com duração de duas horas e frequência semanal ao longo de dois meses, totalizando uma carga horária de 16 horas. Os oito módulos foram conduzidos de forma síncrona na plataforma Google Meet. Cada módulo contou com uma aula expositiva-dialogada ministrada por professores/pesquisadores especialistas na área. Ao final da exposição de cada docente, as/os psicólogas/os participaram de um momento de discussão com o instrutor para esclarecimento de dúvidas e aprofundamento do conteúdo. Também compuseram a capacitação duas atividades assíncronas, realizadas no início e no término do curso, totalizando uma carga horária de quatro horas. A primeira atividade solicitava que a/o psicóloga/o contasse como atuou em um caso de violência sexual contra crianças e adolescentes. Já a segunda atividade visou avaliar os conhecimentos adquiridos, o significado e a aplicabilidade da capacitação na prática profissional das/os psicólogas/os. Recursos adicionais, como cartilhas, artigos científicos e capítulos de livros relacionados ao tema foram disponibilizados em uma pasta no Google Drive. Todos os módulos foram gravados e estão acessíveis para estudo, com acesso livre e gratuito através do canal on-line da instituição promotora.

As temáticas da capacitação foram selecionadas a partir da experiência profissional das autoras em estudos e pesquisas sobre crianças e adolescentes em situação de violência, incluindo a atuação das redes de proteção e atendimento a esses grupos, além da literatura científica sobre as lacunas e as dificuldades no trabalho dos profissionais que atuam com vítimas de violência sexual. Esses conteúdos foram especialmente direcionados para o atendimento de crianças, adolescentes e suas famílias. As temáticas que geraram os oito módulos da capacitação foram: o trabalho com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (módulo 1); definição, dinâmica e implicações ao desenvolvimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual (módulo 2); o papel da família e dos profissionais enquanto fator de proteção contra a violência sexual (módulo 3); fluxos e furos do trabalho em rede no atendimento à vítima de violência sexual (módulo 4); o acolhimento e a postura profissional diante da escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (módulo 5); a prática da psicóloga/o nos serviços de assistência social/saúde frente a casos de violência sexual contra crianças e adolescentes (módulo 6); situações e casos da prática profissional (módulo 7); e, resiliência e violência sexual contra crianças e adolescentes (módulo 8).

A avaliação da capacitação envolveu o preenchimento pelos participantes de uma série de instrumentos em dois momentos: pré-teste e pós-teste, realizados, respectivamente, antes do primeiro módulo e após o último módulo. Antes do módulo 1, os participantes receberam um *link* com o formulário do pré-teste, o qual continha o questionário de dados sociodemográficos e laborais, além das escalas de familiaridade com o tema, crenças sobre o abuso sexual e autoeficácia ocupacional. Após o término do último módulo, os participantes voltaram a receber novo *link*, para realização do pós-teste, o qual foi composto das escalas de familiaridade com o tema, crenças sobre o abuso sexual e autoeficácia ocupacional, além das escalas de reação ao curso e de avaliação do desempenho do instrutor.

Procedimentos de Análise de Dados

As análises foram conduzidas no Programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS - versão 23), com $p < 0,05$ como limiar de significância. As estatísticas descritivas foram realizadas para obter frequências, médias, medianas, desvios padrão, intervalos de confiança, assimetria e curtose para todas as variáveis. O teste de Kolmogorov-Smirnov com correção de Lilliefors confirmou que os dados não apresentaram uma distribuição normal. Para avaliar a efetividade da capacitação por meio da análise das médias em pré e pós-teste, utilizou-se o teste de Wilcoxon que é um teste não paramétrico para comparação de duas amostras pareadas. O cálculo do tamanho de efeito adaptado para o teste não paramétrico de Wilcoxon foi realizado para observar a magnitude do efeito da diferença encontrada. Para interpretação da magnitude do efeito, consideraram-se os valores do tamanho de efeito r (pequeno $0,10 \leq r < 0,29$; médio $0,30 \leq r < 0,49$; e grande $0,50 \leq r < 1,0$) (Cohen, 1988).

Resultados

A maioria dos participantes era do sexo feminino (82,5%), com estado civil solteiro (45,6%), autodeclarado pardo (47,4%), de classe socioeconômica média (73,4%), com especialização como titulação máxima (82,5%), com até 12 meses de atuação no serviço de proteção ao qual estava vinculado no momento da pesquisa (pré-teste) e com contrato de trabalho temporário (35,1%). A Tabela 1 apresenta a descrição detalhada das informações sociodemográficas e laborais dos participantes.

Tabela 1

Dados sociodemográficos e laborais (n = 57)

Variáveis		M	DP
Idade (anos)		33,68	7,66
		<i>n</i>	%
Sexo	Feminino	47	82,5
	Masculino	10	17,5
Raça/etnia	Branco	20	35,1
	Pardo	27	47,4
	Preto	10	17,5
Estado civil	Solteiro	26	45,6
	Casado/União estável	27	47,4
	Separado/Divorciado	4	7
Tempo de formação	< 2 anos	9	15,8
	3 - 5 anos	22	38,6
	6 - 10 anos	14	24,6
	> 10 anos	12	21
Titulação máxima	Especialização	47	82,5
	Mestrado	6	10,5
	Doutorado	1	1,8
Renda familiar	R\$ 0 - R\$ 1.254	2	3,6
	R\$ 1.255 - R\$ 2.004	7	12,5
	R\$ 2.005 - R\$ 8.640	41	73,4
	R\$ 8.641 - R\$ 11.261	1	1,8
	R\$ 11.262 +	5	9
Local de atuação	CRAS	7	12,3
	CREAS	11	19,3
	Acolhimento Institucional	7	12,3
	Rede Aquarela	8	14
	NASF	1	1,8
	Policlínica	1	1,8
	Hospital	1	1,8
	Outros	21	36,8
Tempo de trabalho no cargo	< 12 meses	24	42,2
	< 24 meses	7	12,5
	< 48 meses	12	21
	> 60 meses	14	24,7
Vínculo de trabalho	Celetista	11	19,3
	Servidor público	11	19,3
	Contrato temporário	20	35,1
	Terceirizado	5	8,8
	Outros	10	17,5

Os resultados descritivos de todas as variáveis analisadas no pré e pós-teste, bem como as variáveis de reação ao curso e ao desempenho do instrutor analisadas no pós-teste estão detalhados na Tabela 2. Destaque para as altas médias de reação ao curso ($M = 4,66$; $DP = 0,50$) e ao desempenho do instrutor ($M = 4,65$; $DP = 0,60$), atribuídas pelos participantes.

Tabela 2

Médias, desvios padrão e propriedade psicométricas das medidas investigadas no pré e pós-teste ($n = 57$)

Variáveis	Pré-teste			Pós-teste		
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>alpha de Cronbach</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>alpha de Cronbach</i>
Familiaridade com o tema	7,28	1,44	0,95	8,61	0,79	0,92
Crenças sobre abuso sexual	1,09	0,13	0,58	1,08	0,13	0,69
Autoeficácia ocupacional	3,98	0,55	0,94	4,37	0,44	0,94
Reação ao curso	-	-	-	4,66	0,50	0,97
Reação ao desempenho do instrutor	-	-	-	4,65	0,60	0,96

Em relação às evidências de efetividade da capacitação, realizou-se a sua avaliação pela análise das médias do pré e pós-teste. O teste de Wilcoxon revelou diferenças estatisticamente significativas em relação às variáveis de familiaridade com o tema e autoeficácia ocupacional. Esses resultados indicam que os profissionais aumentaram os níveis de familiaridade com o tema ($Z = -6,222$; $p < 0,001$) e autoeficácia ocupacional ($Z = -5,705$; $p < 0,001$) após a participação na capacitação. O cálculo do tamanho do efeito mostrou que a magnitude do efeito das diferenças encontradas pode ser interpretada como grande ($r = 0,76$) para ambos os resultados.

Discussão

O presente estudo avaliou uma tecnologia de capacitação profissional para psicólogas/os da saúde e assistência social que atendem crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Os resultados são discutidos nesta seção, organizada em duas partes. A primeira refere-se às características dos participantes da capacitação, na qual pretende-se discutir sobre os aspectos sociodemográficos e laborais. Já a segunda parte aborda a discussão sobre o efeito do treinamento e da satisfação dos profissionais em relação à capacitação.

Participantes da CaPsi-VS: Quem São?

No que se refere às características pessoais e laborais, este estudo analisou de maneira abrangente diversos aspectos, incluindo dados sociodemográficos, experiência profissional, nível educacional e outros fatores relevantes para compreender o perfil dos participantes. Essa caracterização da amostra reflete como se constitui a rede de profissionais que atuam nos serviços de proteção às crianças e adolescentes, incluindo informações sobre o funcionamento da rede de assistência e saúde em casos de violência. A partir dessa análise, evidenciam-se as condições e os desafios enfrentados pelos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que trabalham no atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual.

O perfil dos participantes deste estudo corrobora os achados de pesquisas anteriores sobre os profissionais que atuam na rede de proteção contra a violência sexual. Por exemplo, em relação ao sexo dos participantes, a predominância de mulheres entre os profissionais nos serviços da rede também foi observada no estudo de Costa et al. (2015), que investigou as concepções e práticas de profissionais de saúde em relação à violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes, assim como no estudo de Travassos (2013), que abordou as representações sociais de profissionais atuantes nos CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes.

A presença predominante das mulheres nesse tipo de atuação e na ocupação de cargos nos serviços da assistência social e da saúde pode estar relacionada à divisão social do trabalho estruturada em nossa sociedade. Culturalmente, é designado às mulheres o papel de prover cuidados, uma função que lhes é atribuída tanto no âmbito familiar quanto no contexto profissional. Essa desigualdade de gênero repercute em desvalorização, subordinação e exploração do trabalho da mulher, refletida em salários mais baixos (Jesus & Aranha, 2018). Considerar esse marcador de gênero é fundamental para garantir a implementação de políticas de equidade, as quais têm o potencial de melhorar as condições de trabalho das mulheres na rede de proteção. Essa abordagem pode resultar em benefícios significativos para o desempenho de suas funções no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, promovendo, assim, um ambiente mais justo e eficaz.

No que diz respeito ao local de trabalho dos profissionais, o CREAS destacou-se como o local de trabalho mais referido entre os participantes da capacitação. Trata-se de uma unidade pública da política de assistência social, onde são atendidas famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados. Portanto, é a instituição responsável pelo atendimento e acompanhamento das situações que envolvem violência sexual contra crianças e adolescentes (Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome [MDS], 2011). Além disso, o CREAS desenvolve intervenções especializadas, com a confluência de diferentes categorias profissionais e a realização de ações articuladas e coordenadas (Nunes & Moraes, 2021).

Um estudo sobre o perfil de 15 famílias de baixa renda que vivenciaram a situação de abuso sexual e estavam sendo atendidas no CREAS identificou que todas as famílias foram encaminhadas das instituições da rede de garantia dos direitos da criança (i.e., delegacia de polícia, Conselho Tutelar, CRAS, Ministério Público e escola) para o CREAS (Marra & Costa, 2016). Embora esses encaminhamentos tenham sido alinhados com as diretrizes da política de assistência social, que confere ao CREAS a responsabilidade de atender crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, destaca-se que o êxito da intervenção junto a essas vítimas depende de uma colaboração integrada de todos os setores da rede de proteção. Essa atuação coordenada pode reduzir o tempo entre a revelação e o início do atendimento no CREAS, evitando consequências negativas para as vítimas e suas famílias. Dessa forma, a formação continuada – por meio de capacitações, juntamente com a elaboração de organogramas e fluxogramas – revela-se como recurso essencial para os profissionais que atuam no CREAS no enfrentamento à violência sexual (Anjos et al., 2021).

Sobre o tempo de trabalho no cargo e o vínculo empregatício, os dados encontrados neste estudo verificaram que os profissionais tinham menos de 12 meses de atuação no serviço e possuíam vínculo empregatício de contrato de trabalho temporário. Pesquisas anteriores no âmbito da assistência social e saúde já apontaram o significativo número de profissionais com contratação temporária, evidenciando a precarização dos vínculos empregatícios nesses serviços (Moreira et al., 2018; Pauli et al., 2019). Essa situação reforça a cultura da terceirização e da descontinuidade do serviço, visto a rotatividade dos profissionais. Em vez de atuarem de forma continuada e permanente, os profissionais acabam operando em um contexto no qual seus direitos não são devidamente assegurados, encontrando-se constantemente em situação de vulnerabilidade empregatícia (Pauli et al., 2019). As autoras apontam que o trabalho terceirizado e temporário constitui uma experiência de muito investimento e desgaste. Essas condições laborais geram frustrações e adoecimentos, devido às condições precárias de trabalho, falta de valorização e de investimento da gestão, além da insegurança quanto à renovação do contrato. Esses fatores, por sua vez, resultam em alta rotatividade de profissionais, descontinuidade das ações, fragilização do trabalho das equipes e desvalorização dos trabalhadores da assistência social. Essa realidade também é corroborada pelos resultados de estudos realizados com profissionais do SUAS (Moreira et al., 2018). Assim, a excessiva rotatividade de profissionais na rede intersetorial surge como um obstáculo para assegurar um atendimento satisfatório às vítimas ou possíveis vítimas de violência sexual (Anjos et al., 2021).

A problemática dos contratos terceirizados e temporários resvalam na qualificação dos profissionais. Neste estudo, a maioria dos participantes havia concluído a graduação até cinco anos antes. Os contratos temporários frequentemente se tornam atraentes para profissionais com pouca experiência, que buscam sua primeira oportunidade de inserção no mercado de trabalho. Esses profissionais, por vezes, chegam aos serviços sem o preparo adequado, uma vez que a temática da violência sexual ainda é pouco explorada durante a formação superior (Moreira et al., 2018). As autoras apontam que a ausência de preparação específica na formação acadêmica para lidar com casos de violência sexual que demandam uma abordagem integral, emancipatória e intersetorial resulta em uma atuação profissional despreparada e incompleta diante dessas situações. No estudo de Silva e Albanese (2020), que investigaram a formação acadêmica e a atuação do psicólogo na assistência social, constatou-se que a psicologia, como ciência e profissão, ainda está em processo de construção de sua prática nessa área. Em muitos serviços, os psicólogos continuam se baseando em modelos utilizados em outros contextos, especialmente o clínico. As autoras destacam o descompasso entre a formação acadêmica e as demandas práticas dos serviços, como nos casos de violência sexual contra crianças e adolescentes. Dessa forma, é essencial que os profissionais, ao integrarem os serviços, participem de treinamentos específicos na área de violência sexual. Esses treinamentos devem enfatizar a preparação para identificar casos de violência, realizar notificações em casos de suspeita, compreender o fluxo de atendimento, definir os papéis de cada serviço na rede de proteção, entre outros conteúdos necessários para assegurar um atendimento ágil e eficiente.

Ao considerar quem são os profissionais que atuam em casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, é possível avaliar de forma mais precisa como a capacitação proposta responde às necessidades desses profissionais e como ela pode ser ajustada para melhorar a efetividade da rede de proteção. Essa reflexão contribui para a avaliação contínua do processo formativo, ajudando a identificar algumas lacunas. Por exemplo, os resultados encontrados neste estudo indicam que os programas de capacitação devem considerar as condições de trabalho nos serviços da rede, como dificuldades de infraestrutura nos serviços, falta de segurança no vínculo empregatício, desigualdades de gênero e escassez de recursos para o acompanhamento das pessoas atendidas, que são condicionantes que atravessam a realidade de trabalho desses profissionais. Esses aspectos, juntamente com a sobrecarga de trabalho e a alta demanda de casos, evidenciam a necessidade urgente de oferecer suporte contínuo e estratégias de capacitação que considerem as demandas desses profissionais, garantindo uma atuação mais eficaz e integrada no enfrentamento da violência sexual.

Efeito da Capacitação e Satisfação dos Profissionais

No que se refere ao efeito da capacitação, nas avaliações pré e pós-teste deste estudo, constatou-se diferença estatisticamente significativa em relação às variáveis *familiaridade com o tema* e *autoeficácia ocupacional*. No instrumento de familiaridade foram investigados conceitos relacionados à violência sexual, a saber, identificação dos sinais e sintomas da violência sexual; dinâmica da violência sexual; indicadores físicos/cognitivos/emocionais/sociais de violência sexual;

atendimento à vítima de violência sexual; notificação de casos de violência sexual; fluxo de atendimento na rede de proteção; e, saúde mental de vítimas de violência sexual. Compreende-se que o aumento da familiaridade com o tema entre os profissionais resulta da participação na capacitação. Esta incluiu oito módulos temáticos, abrangendo tanto aspectos teóricos quanto discussões de casos, conduzidos por professores/pesquisadores especialistas na área. Além disso, foram fornecidos materiais relacionados ao tema, e os módulos foram gravados, ambos disponibilizados para estudo.

Durante o processo da capacitação, observou-se que os participantes possuíam conhecimento prévio sobre alguns temas abordados no curso, ao mesmo tempo em que revelaram desconhecimento em relação a outras temáticas apresentadas. Entre os temas que mais frequentemente suscitaram reflexões ou dúvidas, destacam-se questões relacionadas ao trabalho em rede (por exemplo, quais são os serviços e o que fazem), à postura profissional diante da escuta e à prática nos serviços (por exemplo, o que fazer e como fazer, e qual lei aborda determinado assunto).

No que se refere ao trabalho em rede, é fundamental que os profissionais que realizam atendimento às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual conheçam os órgãos que integram a rede de atendimento e suas competências, já que o atendimento multidisciplinar e especializado deve ser realizado pelos diversos serviços da saúde, assistência social, educação, segurança pública e demais dispositivos da rede. Deste modo, é importante que os profissionais adquiram conhecimento sobre como agir ao se depararem com casos de violência sexual contra crianças e adolescentes, seguindo um plano de atendimento. A ausência de aprimoramento na área de atuação pode deixá-los despreparados durante o atendimento, resultando em uma assistência incompleta e possivelmente ineficaz (Custódio & Cassionato, 2022).

As/os psicólogas/os que trabalham na rede de proteção contra a violência sexual devem compreender que sua atuação faz parte de um conjunto de serviços que compõem a estrutura da rede. Além disso, o fazer psicológico nessas situações exige a utilização de procedimentos técnicos especializados, a fim de mitigar os danos sofridos pelas pessoas envolvidas. Também é imprescindível entender que o atendimento deve contribuir para a superação da violação dos direitos das pessoas afetadas. Modificar as condições subjetivas que promovem, mantêm ou facilitam as situações de violência sexual implica em promover recursos para aumentar a autoestima, restabelecer a proteção e melhorar as condições de convivência em um ambiente digno (Conselho Federal de Psicologia [CFP], 2020).

Para tanto, é fundamental ter conhecimento sobre as políticas e leis e que orientam o trabalho das/os psicólogas/os em casos de violência sexual. Na legislação brasileira, a Lei nº 13.431/2017 e o Decreto nº 9.603/2018 tecem considerações acerca da escuta especializada realizada nos serviços da rede de proteção. Com base nas atualizações propostas pelo decreto, a escuta especializada consiste num conjunto de procedimentos que devem ser observados por todo e qualquer profissional que interage com a criança ou adolescente vítima ou testemunha da violência. Esse decreto não visa o detalhamento ou confirmação dos fatos de violência ocorridos, mas se destina a coletar informações para o acolhimento e o provimento de cuidados de urgência e proteção integral, de forma a prestar os serviços de atenção e cuidado e, ao mesmo tempo, notificar as situações de violência às autoridades, tais como Conselho Tutelar, Unidades de Saúde, Unidades Educacionais e Unidades da Assistência Social.

Diante dessas recentes mudanças, durante a capacitação, surgiram reflexões e dúvidas em relação à escuta especializada realizada pelos serviços da rede de proteção (e.g., como deve acontecer a escuta de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual?). Também foram levantadas questões sobre outras legislações, como: a Lei nº 12.015/2009, que considera como estupro de vulnerável praticar, na presença de alguém menor de 14 anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem (e.g., devo realizar a notificação do SINAN quando a adolescente tem menos de 14 anos e se relaciona com outro adolescente?); e a Lei 12.650/2012, que estabelece que o prazo de prescrição de abuso sexual de crianças e adolescentes seja contado a partir da data em que a vítima completa 18 anos (e.g., até quanto tempo após a ocorrência de violência sexual contra criança ou adolescente pode ser feita a denúncia?). Essas questões foram esclarecidas ao longo da capacitação a partir das discussões nos módulos, da leitura dos materiais disponibilizados e da comunicação com as organizadoras do curso.

Espaços de formação profissional são essenciais para ampliar os conhecimentos, desenvolver habilidades e atenuar as dificuldades e inseguranças vivenciadas pelos profissionais. A literatura mostra que os profissionais que trabalham no atendimento de situações de violência sexual frequentemente não se sentem preparados. Entre as razões apontadas estão a falta de um nível adequado de treinamento, conhecimento e habilidades (Nunes & Morais, 2021; Vieira et al., 2015).

Pesquisas realizadas com ênfase na avaliação de processos de capacitação profissional apontam que os benefícios da capacitação ultrapassam as expectativas inicialmente previstas no programa de treinamento (Aznar-Blefari et al., 2021). Esses ganhos estão associados à aquisição de conhecimentos e habilidades, ao armazenamento das informações e à aplicação do conteúdo aprendido em diferentes contextos. Esses fatores podem influenciar níveis mais elevados de autoeficácia ocupacional, conceito este que diz respeito às crenças dos profissionais relacionadas à percepção sobre a sua capacidade em realizar, com sucesso ou não, tarefas que auxiliem populações em situação de vulnerabilidade (Freitas et al., 2016). Neste estudo, os profissionais apresentaram médias mais altas de autoeficácia ocupacional na etapa de pós-teste da pesquisa. Esses resultados sugerem que a experiência de formação profissional, que possibilita conhecer, trocar e partilhar com especialistas e outros participantes, contribui para mudanças na forma como a/o profissional se percebe no trabalho. Vale ressaltar que outros aspectos não avaliados nesta pesquisa, como o engajamento no trabalho, também podem estar envolvidos.

Os resultados deste estudo também evidenciam que os profissionais responderam de maneira positiva à capacitação, como refletido nas altas médias de avaliação ao curso e ao desempenho do instrutor. Embora a satisfação dos participantes, quando avaliada isoladamente, não seja um critério suficiente, ela pode ser considerada como um indicador de uma intervenção bem-sucedida (Luz et al., 2017). A satisfação dos participantes com a capacitação pode ser atribuída à seleção criteriosa do conteúdo, alinhada aos objetivos da formação (Abbad, 1999). Além disso, a avaliação favorável dos participantes pode ser explicada pela carência de informações frequentemente observada entre os profissionais, resultado da escassez de processos de capacitação (Vieira et al., 2015), juntamente com outros fatores já mencionados, como a escolha dos temas, facilitadores, textos e demais recursos utilizados na capacitação.

Diante do exposto, destaca-se que este estudo evidencia as dificuldades teóricas e metodológicas enfrentadas pelos profissionais durante a capacitação, sugerindo que a falta de investimento em cursos de formação continuada, como o proposto neste estudo, repercute na qualidade do atendimento oferecido. Observou-se também que, diante de recursos humanos e financeiros limitados, os profissionais enfrentam desafios para desempenhar suas funções nos serviços do SUS e do SUAS. Assim, faz-se pertinente questionar como é possível oferecer, por exemplo, uma abordagem multiprofissional e atendimento continuado – como preconizado pela linha de cuidado para atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências (Ministério da Saúde, 2014) – quando as condições de trabalho são marcadas pela desvalorização e precarização. Desse modo, extrapolam-se os resultados da avaliação dessa capacitação, indicando que o aprimoramento do atendimento em casos de violência sexual contra crianças e adolescentes está relacionado à melhoria das condições de trabalho dos profissionais do SUS e do SUAS. Ao passo que se faz urgente instrumentalizar os profissionais com conhecimentos sobre leis e documentos orientadores. Do mesmo modo, é necessário garantir que os serviços disponham de equipes multiprofissionais e infraestrutura adequada, favorecendo um atendimento mais acolhedor e eficaz às crianças, adolescentes e às suas famílias em situação de violência.

Considerações Finais

Em conjunto, os resultados deste estudo sugerem evidências favoráveis à efetividade da capacitação, bem como à satisfação dos profissionais com ela. Foram verificados tanto o aumento nos níveis de familiaridade com o tema quanto na autoeficácia ocupacional, além das médias altas com relação à reação ao curso e ao desempenho do instrutor. Avalia-se, portanto, que a capacitação gerou conhecimento e reflexões sobre a atuação das/dos psicólogas/os, além de contribuir para aproximar profissionais de diferentes serviços e localidades que compõem a rede de proteção e atendimento em casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no âmbito do SUS e do SUAS.

Trata-se de um estudo inovador por conciliar capacitação e avaliação. Estudos nesse formato ainda são incipientes na área da psicologia. Para desenvolver a capacitação e selecionar os instrumentos de avaliação, foram consultados materiais científicos, experiências prévias de capacitação e especialistas no tema. Destaca-se que a contribuição de profissionais brasileiros de referência na área, aliada à realização do curso no formato on-line, representou estratégias significativas para a execução bem-sucedida da capacitação.

Apesar dos resultados alcançados, este estudo apresentou limitações que podem informar pesquisas futuras. Considerando que os participantes deste estudo são psicólogas/os que atuam na assistência social e na saúde, frequentemente lidando com demandas de violência sexual contra crianças e adolescentes, é possível que a exposição prévia a certos temas abordados nos itens da medida de autorrelato sobre crenças relacionadas ao abuso sexual tenha levado a efeitos de desejabilidade social. Estudos posteriores podem explorar essa questão utilizando instrumentos complementares, como medidas de observação ou entrevistas semiestruturadas. Outro aspecto importante é que alguns profissionais não são liberados dos serviços para participar de cursos de formação. Assim, recomenda-se pactuar com os serviços a liberação dos profissionais, a fim de garantir maior adesão aos programas de capacitação. Além disso, a capacitação contemplou psicólogas/os do SUS e do SUAS, o que limitou a inclusão de participantes de outras áreas que compõem as equipes multiprofissionais das redes de proteção e enfrentamento à violência sexual. Sugere-se, portanto, que futuras capacitações incluam profissionais de áreas como justiça, direitos humanos e segurança pública. Além disso, é relevante criar cursos voltados a psicólogas/os que atuam na psicologia clínica, compreendendo que podem atender crianças e adolescentes vítimas dessa violência. Ademais, a capacitação incluiu profissionais que se identificaram com os gêneros feminino ou masculino. Sugere-se que estudos futuros de desenvolvimento e avaliação de capacitação para a rede de proteção e enfrentamento à violência incluam profissionais com identidades de gênero diversas. Além disso, recomenda-se que os conteúdos programáticos abordem a identificação e o atendimento de casos de violência sexual contra minorias sexuais e de gênero, visto a vulnerabilização desse grupo social às violências.

Conclui-se afirmando que a capacitação trouxe benefícios para a formação das/os psicólogas/os, ao ampliar os conhecimentos e contribuir para crenças positivas acerca da capacidade de realizar seu trabalho. Esses resultados podem impactar em melhores atendimentos nos serviços, com benfeitorias diretas às vítimas e toda a comunidade assistida. Com isso, reitera-se a necessidade da formação continuada, inclusive para o bem-estar e a satisfação dos profissionais. Compreende-se que as capacitações, enquanto recursos laborais, podem contribuir para engajar os profissionais em seus processos de trabalho, além de atenuar as dificuldades e desafios inerentes aos casos atendidos.

Referências

- Abbad, G. S. (1999). *Um modelo integrado de avaliação do impacto do treinamento no trabalho – IMPACT*. [Doutorado em Psicologia]. Universidade de Brasília.
- Anjos, L. S. S., Trindade, A. A., & Hohendorff, J. V. (2021). Recebimento e encaminhamentos de notificações de casos de violência sexual pelo conselho tutelar. *Revista da SPAGESP*, 22(1), 22-38. [https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100003#:~:text=Os%20principais%20meios%20de%20recebimento,Sa%C3%BAde%20\(UBS\)%20e%20hospitais](https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000100003#:~:text=Os%20principais%20meios%20de%20recebimento,Sa%C3%BAde%20(UBS)%20e%20hospitais)
- Aznar-Blefari, C., Lunardon, M. S., Freitas, C. P. P., & Habigzang, L. F. (2021). Avaliação de treinamento em entrevistas investigativas com crianças vítimas de violência sexual. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 21(3), 1605-1614. <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.3.20623>
- Bandura, A. (2000). Cultivate self-efficacy for personal and organizational effectiveness. In E. A. Locke (Ed.), *Handbook of principles of organizational behavior* (pp. 120-136). Blackwell.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Routledge.
- Conselho Federal de Psicologia. (2020). *Referências técnicas para atuação de psicólogas (os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual*. <https://site.cfp.org.br/publicacao/referencias-tecnicas-para-atuacao-de-psicologas-na-rede-de-protecao-as-criancas-e-adolescentes-em-situacao-de-violencia-sexual/>
- Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. (1988). Emendas Constitucionais de Revisão. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
- Costa, D. K. G., Reichert, L. P., França, J. R. F. S., Collet, N., & Reichert, A. P. S. (2015). Concepções e práticas dos profissionais de saúde acerca da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Trabalho, Educação e Saúde*, 13(2), 79–95. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00083>
- Custódio, A. V., & Cassionato, A. S. A. C. (2022). A violência sexual infanto-juvenil e o atendimento no estado do Rio Grande do Sul. *Revista de Estudos Empíricos em Direito*, 9, 1–33. <https://doi.org/10.19092/reed.v9.604>
- Decreto nº 9.603, de 10 de dezembro de 2018. (2018, 10 de dezembro). Regulamenta a Lei n. 13.431, de 4 de abril de 2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Presidência da República. <https://legis.senado.leg.br/norma/30735080>
- Freitas, C. P. P., Damásio, B. F., & Koller, S. H. (2016). Escala de autoeficácia ocupacional em intervenções com populações vulneráveis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 32(4), 1-9. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e324224>
- Freitas, C. P. P., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2015). Avaliação de uma capacitação para profissionais de psicologia que trabalham com vítimas de abuso sexual. *Psico*, 46(1), 38–45. <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2015.1.16718>
- Gonçalves, H. S., & Ferreira, A. L. (2002). A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais da saúde. *Caderno de Saúde Pública*, 18(1), 315-319. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000100032>
- Jesus, D. S. S., & Aranha, M. L. M. (2018). “Reparando” a falta: Uma análise sobre a histórica “feminização” do serviço social. *Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social*, 1(1), 1-18. <https://periodicos.ufes.br/abepss/article/view/22310>
- Krug, E. G., Dahlberg, L. L., Mercy, J. A., Zwi, A. B., & Lozano, R. (2002). *Relatório mundial sobre violência e saúde*. Organização Mundial da Saúde. <https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude-1.pdf>
- Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990, 13 de julho). Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm

- Lei nº 12.015, de 07 de agosto de 2009. (2009, 07 de agosto). Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei no 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/112015.htm
- Lei nº 12.650, de 17 de maio de 2012. (2012, 17 de maio). Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, com a finalidade de modificar as regras relativas à prescrição dos crimes praticados contra crianças e adolescentes. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/112650.htm
- Lei nº 13.431, de 04 de abril de 2017. (2017, 04 de abril). Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Presidência da República. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/113431.htm
- Luz, J. M. O., Murta, S. G., & Aquino, T. A. A. (2017). Avaliação de resultados e processo de uma intervenção para promoção de sentido da vida em adolescentes. *Trends in Psychology*, 25(4), 1795–1811. <https://doi.org/10.9788/TP2017.4-14Pt>
- Machado, C. R., Gonçalves, R., & Matos, M. (2000). *Escala para avaliação do enquadramento cultural da violência contra mulheres e crianças*. Universidade do Minho.
- Marra, M. M., & Costa, L. F. (2016). Caracterização do abuso sexual em clientela do CREAS. *Revista Subjetividades*, 16(2), 105-116. <https://doi.org/10.5020/23590777.16.2.105-116>
- Ministério da Saúde. (2002). *Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: Um passo a mais na cidadania em saúde*. Secretaria de Assistência à Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_maustratos_crianças_adolescentes.pdf
- Ministério da Saúde. (2014). *Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências: Orientação para gestores e profissionais de saúde*. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/linha_cuidado_atencao_integral_saude.pdf
- Ministério da Saúde. (2024). Notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2015 a 2021. *Boletim Epidemiológico*, 54(8), 1-15. <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-08>
- Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2011). *Orientações técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS*. <https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/documentos/04-caderno-creas-final-dez..pdf>
- Moreira, G. A. R., Freitas, K. M., Cavalcanti, L. F., Vieira, L. J. E. S., & Silva, R. M. (2018). Qualificação de profissionais da saúde para a atenção às mulheres em situação de violência sexual. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(3), 1039–1055. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00156>
- Moreira, G. A. R., Vasconcelos, A. A., Marques, L. A., & Vieira, L. J. E. S. (2013). Instrumentação e conhecimento dos profissionais da equipe saúde da família sobre a notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes. *Revista Paulista de Pediatria*, 31(2), 223-230. <https://doi.org/10.1590/S0103-05822013000200014>
- Nunes, M. C. A., & Moraes, N. A. (2021). Práticas Profissionais relacionadas às demandas de violência sexual: Revisão da literatura nacional. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41, 1-14. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003227527>
- Pauli, C. G., Traesel, E. S., & Siqueira, A. C. (2019). A precarização do trabalho dos psicólogos temporários no CREAS. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 39, 1-13. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003188301>
- Pereira, C. A., Maciel, S. C., Dias, C. C. V., Alexandre, T. M. O., Oliveira, M. X., & Pimentel, C. E. (2019). Validação da Escala de Crenças sobre Abuso Sexual (ECAS) no contexto brasileiro. *Psico-USF*, 24(1), 145–158. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240112>

- Platt, V. B., Back, I. C., Hauschild, D. B., & Guedert, J. M. (2018). Violência sexual contra crianças: Autores, vítimas e consequências. *Ciências Saúde Coletiva*, 23(4), 1019-1031. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-952624>
- Quebrar o Silêncio (2023, 30 de novembro). Princípios básicos para a prevenção da violência sexual contra crianças: Conhecer, identificar e agir: Guia para profissionais. *Quebrar o Silêncio*. <https://www.dge.mec.pt/noticias/principios-basicos-para-prevencao-da-violencia-sexual-contra-criancas-conhecer-identificar>
- Silva, A. C. R., & Albanese, L. (2020). Formação acadêmica e atuação do psicólogo nos Centros de Referência de Assistência Social. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 15(4), 1-16. http://seer.ufsj.edu.br/revista_ppp/article/view/e2947/2472
- Travassos, L. M. M. (2013). *Representações sociais dos profissionais de CREAS acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes* [Dissertação de Mestrado, Universidade Federal da Paraíba]. Repositório Institucional da UFPB. <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/tede/8952>
- Vega, L. B. S., & Paludo, S. S. (2015). Exploração sexual e rede de proteção na perspectiva da vítima. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 67(2), 47-60. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672015000200005
- Vieira, L. J. E. S., Silva, R. M., Cavalcanti, L. F., & Deslandes, S. F. (2015). Capacitação para o enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes em quatro capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(11), 3407-3416. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152011.20512014>
- Zerbini, T., & Abbad, G. (2009). Reação ao desempenho do tutor em um curso a distância: Validação de uma escala. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 9(2), 447-463. https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812009000200012

Como citar:

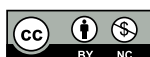
Nunes, M. C. A., Lima, R. F. F., & Morais, N. A. (2025). Avaliação de uma Tecnologia de Capacitação Profissional para Psicólogas/os sobre Violência Sexual. *Revista Subjetividades*, 25(Esp.), e15023. <https://doi.org/10.5020/23590777.rs.v25iEsp.e15023>

Endereço para correspondência:

Mykaella Cristina Antunes Nunes
E-mail: mykaellanunes@hotmail.com

Rebeca Fernandes Ferreira Lima
E-mail: rebecafflima@gmail.com

Normanda Araujo de Morais
E-mail: normandaaraujo@gmail.com



Recebido em: 01/03/2024.

Aceito em: 29/07/2025.