

Denise Gelain



**O TESTE DE ZULLIGER-SC NA AVALIAÇÃO
DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL**

**CAMPINAS
2019**

Denise Gelain

O TESTE ZULLIGER-SC NA AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Psicologia da Universidade São Francisco, Área de Concentração - Avaliação Psicológica, para obtenção do título de Doutora.

Orientadora: Prof^a Dr^a Anna Elisa De Villemor-Amaral

CAMPINAS

2019

1

157.93 Gelain, Denise.
G277t O teste de Zulleger-SC na avaliação da violência sexual
 infanto-juvenil / Denise Gelain. – Campinas, 2019.
 97 p.

 Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação
 Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco.
 Orientação de: Anna Elisa De Villemor-Amaral.

 1. Avaliação psicológica. 2. Zulleger. 3. Violência sexual.
 4. Autopercepção. 5. Relacionamento interpessoal. I. Villemor-
 Amaral, Anna Elisa De. II. Título.



UNIVERSIDADE SÃO FRANCISCO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
EM PSICOLOGIA

Denise Gelain defendeu a tese "O TESTE DE ZULLIGER-SC NA AVALIAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL" aprovada pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco em 26 de abril de 2019 pela Banca Examinadora constituída por:

Profa. Dra. Anna Elisa de Villemor-Amaral
Presidente

Prof. Dr. Rodolfo Augusto Matteo Ambiel
Examinador

Prof. Dr. Lucas de Francisco Carvalho
Examinador

Prof. Dr. Jean Von Hohendorff
Examinador

Prof. Dr. Vinícius Renato Thomé Ferreira
Examinador

Dedicatória

Ao meu sentido de existência

...Felipe, Gustavo (*in memoriam*) e Heloísa, filhos amados...

Aos meus pilares

... A Deus...

...A minha mãe Nanci...

...Ao meu marido Igor...

...Ao meu sobrinho Gabriel...

...Amo vocês...

Agradecimentos

Gratidão é a palavra que resume todos que são lembrados no momento de agradecer. Vou iniciar agradecendo aos pilares da minha vida, e que constituem minha família. Sou imensamente grata por trilharem comigo esses quatro anos de estudo, me apoiando, me fortalecendo, me dando suporte para continuar... mesmo diante de tantas curvas inesperadas que surgiram nesta caminhada juntamente com o doutorado. Agradeço ao meu filho Felipe por ser essa luz que me dá forças para viver. Ao meu filho Gustavo (*in memoriam*) por ter me dado a oportunidade de amá-lo e cuidá-lo em meu ventre e logo após seu nascimento. Obrigada meu anjo lindo! À pequena princesa Heloísa que veio para completar o meu, o nosso sentido de existência. Obrigada, filha, por me escolher para ser sua mãe! Ao meu marido Igor, por suportar minhas chatices, por sempre me apoiar em minhas decisões e não me deixar desistir diante dos percalços da vida. À minha mãe Nanci por sempre estar ao meu lado me dando condições afetivas e financeiras para enfrentar os desafios da vida. Ao meu pai (*in memoriam*) por ser meu tudo. À minha cunhada Sonia e ao meu sobrinho, afilhado e filho do coração Gabriel por demonstrarem o mesmo amor e orgulho que meu irmão (*in memoriam*) tinha para comigo. À minha prima-irmã Silvana por cuidar com tanto zelo e carinho do meu pequeno Felipe e com isso ter me possibilitado estudar e me dedicar ao doutorado. Preciso mencionar também minha gratidão aos professores do doutorado PPG-USF como a Prof.^a Dr.^a Anna Elisa de Villemor-Amaral, Prof.^a Dr.^a Acácia Aparecida Angeli dos Santos, Prof.^a Dr.^a Ana Paula Noronha, Prof. Dr. Cristian Zanon, Prof. Dr. Fabiàn Rueda, Prof. Dr. Makilin Baptista, Prof. Dr. Nelson Hauck Filho e Prof. Dr. Rodolfo Ambiel. Um agradecimento especial para a minha orientadora, Anna Elisa, pelos ensinamentos e, principalmente, por ter compreendido todos os momentos que precisei, em função das perdas que tive, me reestruturar internamente para ter forças de seguir adiante. Agradeço aos professores

participantes da banca do exame de qualificação e banca examinadora de defesa Prof.^a Dr.^a Silvana Scortegagna, Prof.^a Jean Hohendorff, Prof. Dr. Rodolfo Ambiel, Prof. Dr. Cristian Zanon, que somaram significativamente com seus vastos conhecimentos no aperfeiçoamento da Tese. Ao colega de profissão André Gonçalves por me ajudar incondicionalmente com o programa CHESSE e algumas análises estatísticas. Grata eternamente por teu apoio, empatia e preocupação comigo! Ao professor Roberto pela ajuda em alguns dados estatísticos. Às colegas de doutorado e amigas Sibeli Garbin por ter sido uma coorientadora para mim. Amiga, jamais esquecerei todo o suporte dado por você, obrigada de coração! À minha amiga mais que especial Mariane Mattjie por ter me acolhido com tanto carinho em sua casa. Obrigada querida! À colega e amiga Fernanda Grendene pelo apoio e ajuda. Obrigada por tudo Fer! Às colegas Cassandra Cardoso, Juliana Frighetto, Kelly Pisoni, Susana K. Luz, Vanessa Ilha e Simone Dalbosco que colaboraram imensamente em suas arguições no meu projeto de doutorado. À colega de profissão Adalvana por me ajudar na coleta dos dados. Às alunas Bianca e Bruna pelo auxílio na codificação, SPSS... com vocês tudo ficou mais fácil. E para finalizar, a todos demais familiares e amigos que colaboraram seja técnica e ou afetivamente neste trabalho, a minha eterna gratidão!

Resumo

Gelain, D. (2019). *O Teste de Zulliger-SC na Avaliação da Violência Sexual Infanto-Juvenil*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Universidade São Francisco, Campinas-SP.

Este estudo teve como objetivo verificar se a técnica de Zulliger no Sistema Compreensivo (ZSC), com a utilização da aplicação otimizada- desenvolvida para o R-PAS, contribui para identificar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar, diferenciando-os dos que não passaram por esse tipo de vivência, nos indicadores que fazem parte das variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal. Foram participantes da pesquisa 80 crianças e adolescentes, de ambos os sexos, com idades entre sete e 14 anos. A amostra foi não probabilística, composta por dois grupos distintos. O primeiro incluiu 40 vítimas de violência sexual intrafamiliar e o outro, 40 não-vítimas. Como instrumentos, foram utilizados uma ficha sociodemográfica e o Teste de Zulliger. Informações sobre a idade, o sexo, a escolaridade, dados da família, do agressor e sobre a violência sexual foram obtidas por meio da ficha sociodemográfica. O instrumento Zulliger foi utilizado seguindo os critérios do Sistema Compreensivo, focalizando as variáveis relacionadas à autopercepção e ao relacionamento interpessoal, que sinalizam aspectos referentes ao autoconceito e autoimagem, assim como ao relacionamento e à percepção interpessoal. Os protocolos foram codificados pela pesquisadora e 25% desses foram aleatoriamente sorteados para serem recodificados por um juiz independente com expertise no teste de Zulliger, sem o conhecimento do grupo de origem para análise de concordância de codificação. Após obtenção de resultados satisfatórios, os protocolos foram transcritos para o programa CHESSESS para composição do sumário estrutural, que contém os indicadores autopercepção e relacionamento interpessoal utilizados nesta pesquisa. Em seguida, as variáveis do Zulliger foram exportadas para o programa estatístico SPSS 20.0. Posteriormente, foi utilizado o teste *t student* como estatística inferencial para analisar possíveis diferenças significativas entre as médias dos dois grupos nos indicadores selecionados. As variáveis categóricas foram verificadas por meio do teste estatístico Qui-quadrado. Os indicadores, mais frequentes no grupo de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual com diferenças estatisticamente significativas, foram An +Xy, ContHs, AG, PHR, GHR, SumH, Bl, Sx, EA e C. Conclui-se que as questões afetivas relacionadas às variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal e os indicadores relacionados aos conteúdos de sangue (Bl) e sexo (Sx) reforçam as evidências de validade para tais indicadores como marcadores importantes na avaliação da violência sexual.

Palavras-chave: avaliação psicológica, zulliger, violência sexual, autopercepção, relacionamento interpessoal.

Abstract

Gelain, D. (2019). *The Zulliger-SC Test in the Evaluation of Child-Youthful Sexual Violence*. PhD Thesis, Stricto Sensu Post-Graduation Program in Psychology, São Francisco University, Campinas-SP.

This study aimed to verify if the Zulliger technique in System- Comprehensive, using the optimized application developed for R-PAS, contributes to identify children and adolescents victims of intra-family sexual violence, differentiating them from those who did not go through this type of experience, in the indicators that are part of the variables self-perception and interpersonal relationship. The participants consisted of 80 children and adolescents, both sexes, aged between seven and 14 years. The sample was non-probabilistic composed of two distinct groups. The first included 40 victims of intra-family sexual violence and the other 40 ones non-victims. As instruments, a sociodemographic record and the Zulliger Test were used. Information on age, sex, schooling, family data, aggressor and sexual violence were obtained by means of the socio-demographic record. The Zulliger instrument was used following the criteria of the System-Comprehensive, focusing on the variables related to self-perception and interpersonal relationship, which refer to aspects related to self-concept and self-image, as well as to interpersonal relationship and perception. The protocols were coded by the researcher and 25% of these ones were randomly chosen to be recoded by an independent judge with expertise in the Zulliger test, without the knowledge of the original group for codification agreement analysis. After obtaining satisfactory results, the protocols were transcribed for the CHESSS program to compose the structural summary, which contains the indicators self-perception and interpersonal relationship used in this research. Then, the Zulliger variables were exported to the statistical program SPSS 20.0. Subsequently, the *student t* test was used as inferential statistics to analyze possible significant differences between the means of the two groups in the selected indicators. Categorical variables were verified using the Chi-square statistical test. The most frequent indicators in the group of children and adolescents victims of sexual violence with statistically significant differences were An + Xy, ContHs, AG, PHR, GHR, SumH, B1, Sx, AE and C. It was concluded that affective issues related to the variables self-perception and interpersonal relationship, and indicators related to blood content (B1) and sex (B1), reinforce the evidence of validity for these indicators as being important markers in the evaluation of sexual violence.

Keywords: psychological assessment, zulliger, sexual violence, self-perception, interpersonal relationship.

Resumen

Gelain, D. (2019). *La Prueba de Zulliger-SC en la Evaluación de la Violencia Sexual Infanto-Juvenil*. Tesis de Doctorado, Programa de Postgrado Stricto Sensu en Psicología, Universidade São Francisco, Campinas-SP.

Este estudio tuvo como objetivo verificar si la técnica de Zulliger en el Sistema Comprensivo, con la utilización de la aplicación optimizada-desarrollada para el R-PAS, contribuye a identificar a niños y adolescentes víctimas de violencia sexual intrafamiliar, diferenciándolos de los que no pasaron por ese tipo de vivencia, en los indicadores que hacen parte de las variables autopercepción y relación interpersonal. Fueron participantes de la encuesta 80 niños y adolescentes, ambos sexos, con edades entre siete y 14 años. La muestra fue no probabilística compuesta por dos grupos distintos. El primero incluyó 40 víctimas de violencia sexual intrafamiliar y, el otro, 40 no víctimas. Como instrumentos, fueron utilizados una ficha sociodemográfica y la Prueba de Zulliger. La información sobre la edad, el sexo, la escolaridad, los datos de la familia, del agresor y la violencia sexual, se obtuvieron a través de la ficha sociodemográfica. El instrumento Zulliger fue utilizado siguiendo los criterios del Sistema Comprensivo, enfocando las variables relacionadas a la autopercepción y relación interpersonal, que señalan aspectos referentes al autoconcepto y autoimagen, así como a la relación y percepción interpersonal. Los protocolos fueron codificados por la investigadora y el 25% de ellos fueron aleatoriamente sorteados para ser recodificados por un juez independiente con experiencia en la prueba de Zulliger, sin el conocimiento del grupo de origen para el análisis de concordancia de codificación. Después de obtener resultados satisfactorios, los protocolos fueron transcritos para el programa CHESSS para la composición del sumario estructural, que contiene los indicadores autopercepción y relación interpersonal utilizados en esa investigación. A continuación, las variables de Zulliger se exportaron al programa estadístico SPSS 20.0. Posteriormente, se utilizó la prueba *t student* como estadística inferencial para analizar posibles diferencias significativas entre las medias de los dos grupos en los indicadores seleccionados. Las variables categóricas se verificaron mediante la prueba estadística Qui-cuadrado. Los indicadores, más frecuentes en el grupo de niños y adolescentes víctimas de violencia sexual con diferencias estadísticamente significativas, fueron An + Xy, ContHs, AG, PHR, GHR, SumH, Bl, Sx, EA y C. Se concluye que las cuestiones afectivas relacionadas en las variables autopercepción y relación interpersonal, y los indicadores relacionados a los contenidos de sangre (Bl) y sexo (Sx), refuerzan las evidencias de validez para esos indicadores como marcadores importantes en la evaluación de la violencia sexual.

Palabras clave: evaluación psicológica, zulliger, violencia sexual, autopercepción, relación interpersonal.

Sumário

Lista de Tabelas	xii
Lista de Anexos	xiii
Introdução	1
Método	36
Participantes	36
Instrumentos	37
Procedimentos	39
Análise dos Dados	41
Resultados	43
Discussão	47
Conclusão	60
Referências	63
Anexos	75

Lista de Tabelas

Tabela 1 - Concordância entre Juízes (KAPPA)	43
Tabela 2 - Comparação dos escores dos códigos relacionados a variável autopercepção do Zulliger/SC nos dois grupos	44
Tabela 3 - Comparação dos escores dos códigos relacionados a variável relacionamento interpessoal e variáveis BI e Sx de conteúdo não usual do Zulliger/SC nos dois grupos	45

Lista de Anexos

Anexo 1 - Sumário Estrutural.....	75
Anexo 2 - Ficha Sociodemográfica	76
Anexo 3 - Parecer Consubstanciado do CEP.....	78
Anexo 4 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE	81
Anexo 5 - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE	82

Introdução

Dentre os tipos de violência que ocorrem contra crianças e adolescentes está a violência sexual, que passou a ser identificada e reconhecida como tal em meados do século XIX. O primeiro autor a escrever sobre a síndrome da criança espancada foi Ambroise Tardieu, em 1860, quando descreveu todas as formas de maus tratos reconhecidas na época. Para tanto, o pesquisador ouviu 632 vítimas de abuso sexual, a maioria meninas, e 302 casos de meninos, analisando os indicadores físicos (Habigzang & Koller, 2011).

Passado um século, em 1960, Kemple, médico radiologista, e seus colaboradores organizaram nos Estados Unidos um simpósio sobre maus tratos e abuso sexual, que foi motivado pelos casos de crianças com lesões não acidentais atendidas nos serviços pediátricos, tendo como propósito voltar a atenção sobre a gravidade do problema. (Duarte & Arboleda, 1997). Ainda em 1962, Kemple e seus colaboradores confirmaram a teoria sobre maus tratos pesquisada por Tardieu, por meio da análise de 302 casos sobre crianças com lesões físicas, registrados em hospitais dos Estados Unidos durante o período de um ano. Os resultados apontaram que 33 delas morreram e 85 tiveram sequelas cerebrais permanentes. Os exames de raio X revelaram que as lesões físicas não foram acidentais, mas provocadas por situações de maus tratos (Kemple, Silverman, Steele, Droegemueller, & Silver, 1962). Tal pesquisa nos Estados Unidos e em outros países do mesmo hemisfério incentivou a criação de leis e a revogação de outras, assim como ações na área das políticas públicas em prol da prevenção de todos os tipos de violência contra crianças e adolescentes, e da prioridade no atendimento a esses casos (Aded, Dalcin, Moraes, & Cavalcanti, 2006).

Autores como Kemple e Tardieu, a partir de pesquisas baseadas em sintomatologias físicas de crianças e adolescentes vítimas de maus-tratos, influenciaram a inclusão do abuso sexual na categoria de maus-tratos (Faleiros & Campos,

2000). Contudo, há divergências nesse sentido, pois no relatório do Ministério da Saúde (2002) consta que a utilização dessa nomenclatura reporta apenas à conotação moral, não levando em conta os fatores jurídicos, médicos, sociais, éticos, psicológicos e culturais.

Com relação à falta de padronização do termo mais adequado, Faleiros e Campos (2000) justificam que essa dificuldade pode ser atribuída ao fato de os termos violência sexual, abuso sexual e maus tratos não serem sinônimos e se mostrarem epistemologicamente diferentes. Os autores explicam que a categoria violência faz relação com as questões de poder na dinâmica do abuso sexual. O abuso diz respeito à excessividade por meio da transposição dos direitos humanos, regras sociais e familiares. Os maus tratos, por sua vez, decorrem dos atos e consequências do abuso sexual sofrido.

Gabel (1997) esclarece que as críticas sobre a utilização do termo abuso sexual encontram respaldo na sua tradução do inglês *sexual abuse*, no qual fica subentendido que há um ato sexual além do permitido, revelando com isso que, se não fosse o abuso, ele poderia ser autorizado. Diante dessas divergências e, em especial, com base nas alegações de Gabel (1997) sobre as questões implícitas que perpassam na expressão abuso sexual, optou-se por utilizar no decorrer deste trabalho a nomenclatura violência sexual, por avaliá-la como mais apropriada para abranger o fenômeno aqui focalizado.

A violência sexual é definida pelo Ministério da Saúde (2002) como atos ou interações sexuais em que os ofensores, que se encontram em fases do desenvolvimento - tanto psíquico como sexual - mais avançadas do que a vítima, utilizam o estímulo sexual em prol da sua satisfação. Tais estímulos compreendem desde atos sem contato físico (assédio, voyeurismo, exibicionismo, apresentação de imagens a criança ou adolescente) até jogos sexuais com contato físico, desde carícias, sexo oral e penetração genital ou anal (Ministério da Saúde, 2002).

Na violência sexual estão inclusas duas principais categorias, de acordo com o meio em que ocorrem. A violência sexual extrafamiliar acontece fora do ambiente

familiar, na qual o perpetrador é uma pessoa desconhecida ou que não faz parte da família. A violência intrafamiliar ocorre dentro do círculo familiar, envolvendo pessoas que geralmente possuem algum tipo de vínculo afetivo, positivo ou negativo, bem como outras que não possuem laços consanguíneos, como o padrasto, a madrasta, o namorado da avó, os meio irmãos, por exemplo (Amazarray & Koller, 1998; Furniss, 2002; Habigzang & Caminha, 2004).

A violência intrafamiliar é a que mais acomete crianças e adolescentes. Ou seja, a violência sexual ocorre em um espaço e com pessoas que deveriam exercer a função de cuidadoras e não de agressoras (Braun, 2002; Habigzang & Caminha, 2004). Esse tipo de violência, em razão do vínculo afetivo, e por vezes do sentimento de confiança, leva à manutenção do segredo, por parte da criança ou adolescente, e da adição por parte do agressor. Na síndrome do segredo, questões psicológicas estão envolvidas, tais como o temor de ser desacreditada, de ser culpabilizada, medo das possíveis consequências que a revelação pode trazer, como perder a família, por exemplo. O agressor, por sua vez, pode coagir a vítima por meio de ameaças e barganhas com o propósito da manutenção do segredo, que conduz à síndrome de adição, da qual deriva a repetição da violência sexual. Na síndrome da adição, o desejo do agressor pela vítima perpassa o controle dos impulsos, o que conduz à revitimização da criança e do adolescente. O segredo entre a vítima e o agressor possui mecanismos dissociativos que conduzem à internalização do segredo e à acomodação, responsáveis pela manutenção da violência diante da imaturidade psíquica da vítima (Furniss, 2002).

No Brasil, marcos legais foram criados com vistas à proteção integral das vítimas. Dentre os principais está a Lei nº 8.069/90, que institui o sistema de garantias de direitos a partir da criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), prevendo serviços especiais de prevenção e atendimento médico e psicológico aos que sofreram negligência, maus tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão (Brasil, 1990). O artigo 13 do ECA

prevê a obrigatoriedade da notificação da suspeita de qualquer tipo de violência contra criança ou adolescente, ou de sua confirmação, ao Conselho Tutelar, garantindo proteção e prioridade nos encaminhamentos para atendimento médico e psicossocial (Brasil, 1990).

Em junho de 2000, outro marco contra a violência sexual no Brasil foi a elaboração do primeiro Plano Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual Infanto-Juvenil, que presta serviços de enfrentamento à violência sexual, estando organizado em seis eixos, 1- análise da situação, que visa ao mapeamento da situação familiar das crianças e adolescentes e ao conhecimento da rede de proteção e apoio, por meio de diagnósticos, levantamento de dados, pesquisas; 2- mobilização e articulação, que propicia a integração dos programas e das ações governamentais nos âmbitos Federal, Estadual/Distrital e Municipal, envolvendo interlocuções em fóruns, comissões, conselhos; 3- defesa e responsabilização, por meio de serviços de notificação e responsabilização qualificados, visando ao combate à impunidade; 4- atendimento, que oportuniza a ampliação e reordenamento de serviços de suporte sociofamiliar e o atendimento especializado, e em rede, às crianças e aos adolescentes vítimas de violência sexual; 5- prevenção, que garante ações preventivas e protetivas contra a violência sexual; 6- protagonismo infanto-juvenil, que possibilita espaços de participação ativa de crianças e adolescentes pela defesa de seus direitos (Bispo, Luz, Gadelha, & Paiva, 2011).

Em 2006, mais esforços foram empreendidos com vistas a garantir a proteção de crianças e adolescentes violados em seus direitos sexuais, com a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Na ocasião, houve a implementação do serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias (Ministério da Justiça, 2006).

Em 2017, o Congresso Nacional decretou e sancionou a Lei 13.431, datada em 04 de abril, a qual fortalece os direitos da criança e do adolescente vítima de violência,

alterando com isso a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 do ECA. Dentre as principais alterações estão o desenvolvimento de ações integradas para a garantia dos direitos humanos da criança e do adolescente com absoluta prioridade. O artigo quarto estabelece que a violência sexual é cometida a partir de qualquer constrangimento de ordem sexual que a criança ou o adolescente possam ser levados a praticar, desde o ato libidinoso ao ato carnal, bem como ter seu corpo exposto em fotos ou vídeos, por meio eletrônico ou não (Brasil, 2017).

Apesar dos avanços na perspectiva de direitos humanos, as estimativas de ocorrências de casos de violência sexual são preocupantes e servem de alerta para novas ações políticas de sua prevenção, bem como na condução dos casos em que ocorre esse fenômeno tão complexo. Pereda, Guilera, Forns e Gómez-Benito (2009) realizaram um estudo objetivando evidenciar os dados internacionais sobre a prevalência da violência sexual contra crianças e adolescentes, usando como suporte o estudo de Finkelhor (1994), que estudou o assunto nas décadas de 1970 a 1990. Para a realização da pesquisa, foram identificados 39 artigos, de 21 países, sobre a prevalência de violência sexual. Os resultados encontrados pelos autores revelaram que nos últimos 12 anos que antecederam a pesquisa, apesar dos avanços científicos e da implementação de políticas públicas específicas, houve a permanência de índices constantes e próximos, configurando um problema internacional.

Outra pesquisa que a partir de revisões sistemáticas objetivou investigar estimativas de prevalência da violência sexual infanto-juvenil foi a de Barth, Bermetz, Heim, Trelle e Tonia (2013), na qual se analisaram 55 estudos, de 24 países, publicados entre 2002 e 2009, que tiveram como público alvo crianças e adolescentes até 18 anos vítimas de violência sexual. As estimativas de prevalência variaram de 8 a 31% para meninas e de 3 a 17% para meninos. O estudo encontrou as maiores estimativas de prevalência para violência sexual sem penetração e menores para relações sexuais

forçadas. Uma das limitações do estudo foi a alta heterogeneidade em todas as análises, o que dificultou diferenciar os tipos de violência e assim obter estimativas mais adequadas, sendo recomendado, enquanto agenda de pesquisa, o desenvolvimento de diretrizes a fim de se chegar a um consenso quanto às formas de violência, buscando estimativas mais homogêneas e, com isso, maior qualidade nas informações coletadas.

No Brasil, dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação- Sinan - do Ministério da Saúde revelam que no período de 2011 a 2017 foram registrados 184.524 casos de violência sexual, sendo 58.037 (31,5%) contra crianças e 83.068 (45,0%) contra adolescentes, concentrando 76,5% dos casos notificados nesses dois cursos de vida. A avaliação das características sociodemográficas de crianças vítimas de violência sexual mostrou que 43.034 (74,2%) eram do sexo feminino e 14.996 (25,8%) eram do sexo masculino. E com adolescentes vítimas de violência sexual mostrou que 76.716 (92,4%) eram do sexo feminino e 6.344 (7,6%) do sexo masculino (Ministério da Saúde, 2018).

Entretanto, a falta de comunicação entre setores públicos e sociedade civil, somada à escassez de investimentos científicos e tecnológicos para consolidar a sistematização de dados de prevalência sexual contra crianças e adolescentes, no Brasil, faz com que os percentuais apresentados nas estatísticas de levantamento não expressem os casos de violência em sua totalidade, já que se estima que a maioria deles permanecem subnotificados. A subnotificação, a falta de sistematização e de padronização dos dados acerca das notificações de violência dificultam a coleta de informações epidemiológicas precisas acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes (Hohendorff, Habigzang, & Koller, 2015). Some-se a isso a falta de planejamento de estratégias de atuação como parte de políticas públicas envolvendo sujeitos que tiveram seus direitos violados, suas famílias e perpetradores (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2009).

Dentre as medidas protetivas adotadas diante da suspeita à revelação encontra-se a rede de proteção que organiza as intervenções e os encaminhamentos, que vão desde a

notificação preferencialmente iniciando pelo Conselho Tutelar, conforme artigo 13 do Eca (Brasil, 1990), procedimentos legais de atendimentos médicos nas unidades de saúde ou a médicos legistas, atendimentos psicossociais geralmente nos Centros de Referência de Assistência Social (CREAS) e atendimentos psicológico/psiquiátrico que ocorrem no Sistema Único de Saúde (SUS) ou serviços de atendimento especializado a vítimas de violência sexual (Hohendorff & Habigzang, 2014).

Todas essas medidas se justificam pelo fato da violência sexual impactar no desenvolvimento biopsicossocial das crianças e adolescentes, apresentando alguns componentes que indicam a situação abusiva, os quais possibilitam, quando identificados, a revelação pela própria vítima, ou a descoberta por outros indivíduos. O primeiro componente é o *discloser*, que consiste na vítima externar detalhes sobre sua própria experiência. O segundo é o mensageiro ou informante, o qual comunica para as outras pessoas o que sabe da história abusiva. O terceiro é o receptor, que acolhe as informações implicadas no primeiro componente (Lindblad, 2007). A revelação intencional ou detecção por testemunha são menos frequentes em casos de violência intrafamiliar. Isso por que, nesses casos, a detecção por uma testemunha se torna menos provável pela natureza secreta da violência, que ocorre na maioria das vezes nas residências das próprias vítimas (Collings, Griffiths, & Kumalo, 2005).

Recentemente, Hohendorff et al. (2017) desenvolveram um modelo integrativo que propõe seis fases que permeiam a violência sexual contra crianças e adolescentes: 1- Preparação: os perpetradores, inicialmente, investem no fortalecimento de vínculos com a criança/adolescente; 2- Episódios: tendem a iniciar com violência sexual sem contato físico até progredir para o contato físico; 3- Silenciamento: abarca diversos fatores, dentre eles a imaturidade psíquica da vítima, barganhas, chantagens, temor referente ao abandono e de ser desacreditada em sua fala; 4- Narrativa: a revelação pode ser intencional e acidental. Esta ocorre involuntariamente, seja pela emissão de sinais e de

sintomas da vítima ou por meio de denúncia de alguém que presenciou ou suspeita da ocorrência da violência sexual; 5- Repressão: pressão feita à vítima, que acarreta na maioria das vezes em retratação seja ao agressor(a), aos familiares ou para com a comunidade. Nesse estágio pode haver a tentativa de confundir a veracidade da fala da criança e adolescente, muitas vezes procurando deixar velada a situação da violência. 6- Superação: último estágio que passa a ser vivenciado pela vítima após essa receber os atendimentos e proteção da rede de apoio diante da revelação da violência sexual sofrida.

As consequências da violência sexual sofrida podem ser percebidas no desencadeamento de sintomas e ou transtornos psicopatológicos, que levam em conta a singularidade e propensão da vítima para o desenvolvimento ou não de fatores de risco, que podem se manifestar a nível físico, emocional, ou comportamental e cognitivo. Tais consequências oscilam com relação à intensidade que acometem, desde efeitos menores até transtornos (Habigzang, Dala Corte, Hatzenberger, Stroehrer, & Koller, 2008). Em função disso, é sempre pertinente observar a idade do início da violência, a duração, frequência e o grau de agressão; a diferença de idade e proximidade afetiva entre o agressor e as vítimas; o grau de segredo e coação; a ausência de figuras parentais protetoras; o recebimento de recompensa e a negação do perpetrador de que aconteceu (Malgarim & Benetti, 2010).

As consequências podem denotar indicativos de maior curiosidade sexual, autoconceito negativo, comportamento e/ou ideação suicida, raiva, hostilidade, ansiedade, masturbação excessiva, sentimento de vergonha, culpa, baixa autoestima, medos, pesadelos e ou dificuldades para dormir, fuga de casa, retraimento ou isolamento, transtornos alimentares, baixa concentração e atenção, refúgio na fantasia e baixo rendimento escolar. Podem ainda manifestar ansiedade relacionada a temas sexuais, excitabilidade aumentada, tentativa de colocar objetos no ânus ou na vagina, incitar estimulação sexual de outras pessoas, brincar de forma mais sexualizada em razão do

conhecimento sexual inapropriado para a idade. Os sintomas também podem ser de ordem física, tais como hematomas e traumas nas regiões oral, genital e retal, coceira, inflamação e infecção nas áreas genital e retal, doenças sexualmente transmissíveis, gravidez, doenças psicossomáticas e desconforto em relação ao corpo. Os sintomas físicos são comumente associados a alterações comportamentais, cognitivas e emocionais (Sanderson, 2005; Kendall-Trickett, Williams & Finkelhor, 1993; Meichenbaum, 1994; Hohendorff et al., 2014).

As consequências da violência sexual podem ainda suscitar uma maior probabilidade de as vítimas serem acometidas por algum transtorno psiquiátrico, como transtornos dissociativos, transtorno do estresse pós-traumático, transtornos alimentares, transtornos psicossomáticos. Bem como apresentarem maior vulnerabilidade ao álcool, depressão, ansiedade, inadequação social, falta de confiança em outras pessoas, esquiva e alterações do sono (Kendall-Trickett et al., 1993; Meichenbaum, 1994; Hillberg, Hamilton-Giachritsis, & Dixon, 2011). O transtorno do estresse pós-traumático (TEPT) é o mais citado como decorrente da violência sexual. Há uma estimativa de que 50% das crianças e ou adolescentes vítimas desenvolvem sintomas decorrentes do estresse pós-traumático (Cohen, 2003). Importante destacar que, ao observar as consequências da violência sexual, deve-se levar em conta a fase do desenvolvimento da criança e ou adolescente, já que crianças maiores e adolescentes já apresentam conceitos sobre sexualidade, diferentemente das pré-escolares (Lidchi, 2004).

Kendall-Trickett et al., (1993) categorizaram os principais sintomas de acordo com as idades, tais quais: até seis anos, pré-escolar, as sintomatologias mais frequentes são ansiedade, distúrbios do sono, pesadelos, transtorno de stress pós-traumático e comportamento sexual inapropriado. Nas crianças de sete a 12 anos, em idade escolar, os principais sintomas são comportamento agressivo, medo, hiperatividade, comportamento regressivo, distúrbios do sono, pesadelos e dificuldades de aprendizagem; na

adolescência, de 13 a 18 anos, os sintomas esperados são depressão, isolamento, comportamento suicida, auto e heteroagressão, atos transgressores, fugas, abuso de substâncias, queixas somáticas e comportamento sexual inadequado.

Para Habigzang e Koller (2011), há dois aspectos que influenciam o desenvolvimento de crianças e adolescentes que sofrem violência sexual. O primeiro é referente a questões intrínsecas que estão relacionadas aos aspectos constitutivos do indivíduo, como o *coping*, a construção de pensamentos distorcidos, que conduzem ao sentimento de inadequação, desvalia e culpa, culminando na resistência para com a revelação aos familiares protetores. O segundo diz respeito às questões extrínsecas, que estão encadeadas com a ausência ou a vulnerabilidade da rede de apoio para proteção às vítimas, o que repercute em prejuízos nos aspectos relacionados à denúncia, encaminhamento, atendimento, acolhimento, proteção e cuidado por parte da sociedade, instâncias jurídicas e políticas públicas.

Nesse contexto, além da necessidade de intervenções psicossociais por parte dos profissionais psicólogos na área de políticas públicas, surge a demanda da Justiça, que solicita avaliações psicológicas e pareceres de acompanhamento terapêutico, que visam servir como suporte nas tomadas de decisões, dentre os processos, os que envolvem acusações e suspeitas de violência sexual. Porém, apesar de a Justiça buscar esse respaldo técnico dos profissionais, nem sempre o encontra, pois nos relatórios emitidos alguns vieses ocorrem muitas vezes pela escassez de instrumentos válidos e fidedignos que possam auxiliar o psicólogo ao avaliar a suspeita da violência e responder de forma mais contundente às necessidades do contexto forense (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2009).

Representantes do Conselho Federal de Psicologia (CFP) ouviram psicólogos que atuavam na área de políticas públicas para a elaboração do documento de Referências Técnicas quanto à Atuação do Psicólogo no Serviço de Proteção Social a Crianças e

Adolescentes Vítimas de Violência, Abuso e Exploração Sexual e suas Famílias. Nesse levantamento, constataram que 31% desses profissionais indicaram falta de competência técnica diante da avaliação dos casos que envolvem violência sexual contra crianças e adolescentes. Esses dados evidenciam o despreparo técnico dos psicólogos para a realização da avaliação psicológica dos casos que envolvem suspeitas de violência sexual (CFP, 2009). Subsidiar profissionais por meio de trocas de experiências, capacitações e formações continuadas pode ser um dos meios necessários para um manejo mais adequado diante dessa realidade tão complexa que é a avaliação psicológica de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual (Hohendorff & Habigzang, 2014).

A área da avaliação psicológica, a partir da produção de conhecimentos científicos, avançou e favoreceu a criação de resoluções pelo Conselho Federal de Psicologia (CFP). Tais avanços e normatizações têm oportunizado que a avaliação psicológica, vista talvez como uma das áreas mais antigas da psicologia, permaneça sendo central na interlocução entre práxis e teoria. O psicólogo, ao realizar avaliações psicológicas, pode utilizar instrumentos como os testes, que visam oportunizar a operacionalização das teorias psicológicas em eventos observáveis, fazendo com que as teorias possam ser testadas por meio da observação sistemática de eventos psicológicos (Pasquali, 2011; Primi, 2003).

Diante dessas ponderações, pode-se supor que o uso de instrumentos adequados, como testes psicológicos nos processos de avaliação psicológica, contribui para que os possíveis vieses relacionados às fragilidades técnicas dos psicólogos sejam minimizados, como recomenda a Resolução 007/2003 do CFP, quando destaca que os profissionais devem se pautar em técnicas adequadas ao fenômeno psicológico que se propõem a investigar (CFP, 2003). Somada a isso, destaca-se a Resolução 009/2018 do CFP, quando aborda a necessidade de haver aprimoramento constante dos instrumentos, em termos de

validade e precisão, mesmo em relação aos que tiveram os pareceres favoráveis pelo Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos (CFP, 2018).

Habigzang, Koller, Stroehel, Hatzenberger, Cunha, et al. (2008), enfatizam a importância de haver um escopo maior de instrumentos psicológicos validados, que possam ser utilizados no processo de avaliação dos casos de suspeita de violência sexual contra crianças e adolescentes. Instrumentos esses que, no processo de avaliação, podem vir a contribuir para com o rompimento do ciclo da violência sexual, para a estruturação de intervenções adequadas, assim como para os pareceres psicológicos solicitados pela instância jurídica sobre os casos.

Visando apresentar instrumentos validados que possam ser utilizados na avaliação de vítimas de violência sexual, Habigzang, Dala Corte et al. (2008), realizaram um estudo com 10 meninas vítimas de violência sexual intrafamiliar, na faixa etária de nove a 13 anos, em que apresentaram um modelo de avaliação psicológica que contemplou instrumentos como: entrevista semiestruturada inicial baseada na entrevista preconizada pelo *The Metropolitan Toronto Special Committee on Child Abuse* (1995), traduzida para o Português e adaptada por Kristensen (1996); *Children's Attributions and Perceptions Scale* (CAPS): entrevista semiestruturada com 18 itens criada para avaliar questões específicas do abuso em crianças (Mannarino, Cohen & Berman, 1994); Inventário de Depressão Infantil (CDI): foi elaborado por Kovacs (1992), adaptado do *Beck Depression Inventory* para adultos; Escala de Estresse Infantil (ESI); Inventário de Ansiedade Traço-Estado para crianças (IDATE-C): foi elaborado por Spielberger (1970), e adaptado para uso no Brasil por Biaggio & Spielberger, (1983); Entrevista estruturada com base no DSM IV/SCID para avaliação de transtorno do estresse pós-traumático: tradução para o português por Del Bem et al. (2001). Os resultados contribuíram para compreender os fatores intrínsecos cognitivos, emocionais e comportamentais, extrínsecos como a rede

social e familiar e fatores que dizem respeito à violência sexual em si, como duração, grau de parentesco, bem como identificar sintomas psicopatológicos.

Outro estudo referente aos instrumentos utilizados na avaliação da violência sexual contra crianças e adolescentes se baseou em uma revisão sistemática dos achados científicos referente ao Protocolo NICHD (*National Institute of Child Health and Human Development*). Houve a busca eletrônica entre os anos de 2000 e 2013, com os descritores NICHD e *sexual abuse*, nas bases de dados Bireme, INDEXPSI, SciELO, PePSIC, PubMed, Web of Science e PsycINFO, assim como realização de pesquisa em acervos de livros em universidades, resultando em 35 publicações analisadas. Os resultados demonstram que a literatura internacional especializada na área da violência sexual considera o protocolo como um dos instrumentos mais completos, pois abarca um número maior de perguntas abertas, diminuindo com isso a indução de questionamentos, bem como apresenta questões específicas para o treino da memória episódica, trazendo assim mais efetividade à entrevista (Williams, Hackbarth, Blefari, Padilha, & Peixoto, 2014).

Pode-se dizer que o uso de instrumentos de autorrelato, tais como entrevistas estruturadas, escalas e inventários ocupam um lugar de destaque nas avaliações feitas por psicólogos que atuam em delegacias, em perícias, ou em Varas de família e Varas da infância e da adolescência. Por meio destes instrumentos, a criança e ou adolescente relata mais direta e objetivamente os aspectos vivenciais da situação abusiva, exprimindo seu sofrimento por meio do autorrelato, o que permite a emissão de diagnósticos nosográficos pelo examinador (Rovinski, 2013).

Entretanto, as falas e comportamentos manifestos podem vir caracterizados por atuações, falsas acusações, o que demanda o uso de outros instrumentos, como os projetivos, que venham contribuir com o autorrelato, na tentativa de obter mais informações além daquelas verbalizadas pelo indivíduo. O uso de testes de desempenho típico surge nas avaliações forenses com o propósito de evitar que o avaliado responda

por deseabilidade social ou pela inferência de que uma alternativa seja a mais correta, que pode acontecer na aplicação de escalas, inventários e entrevistas (Rovinski, 2013). Convém lembrar que as avaliações por meio de métodos como o Rorschach e o Zulliger, também chamados de projetivos, possibilitam a expressão de características da personalidade sem o confronto direto e a objetividade de questionários ou inventários (Santoantonio & Antunez, 2010; Villemor-Amaral, 2008).

Nessas circunstâncias, a importância da utilização de métodos projetivos que avaliem de forma conjunta as questões nosográficas e idiográficas, como o Rorschach e o Zulliger, parece necessária. Isso se dá na medida em que pode contribuir com a expressão indireta e simbólica do sofrimento da criança e ou adolescente, por meio estímulos pouco estruturados que propiciam a composição de imagens ou formas que dão início à elaboração simbólica das vivências inscritas a partir de sua experiência, o que permite compreender aspectos tanto da sua dinâmica afetiva como da cognitiva (Güntert, 2000).

Os testes projetivos, objetos de discussão do presente estudo, são instrumentos utilizados na avaliação da personalidade e de outras situações que se mostrem importantes para a compreensão de um sujeito ou de uma situação vivenciada ou percebida por ele. Ao se avaliar um fenômeno projetivo, nota-se que está em jogo a percepção externa que o sujeito tem de determinado estímulo, que é motivada pelo seu mundo interno. As técnicas projetivas são instrumentos que revelam dados passíveis de serem interpretados e são fundamentais para acessar aspectos da personalidade, bem como para investigar sinais e sintomas relacionados às psicopatologias. Durante o processo de avaliação, comumente são utilizados diferentes testes e técnicas com a finalidade de coletar, em pouco tempo, o maior número de informações possíveis a respeito da vida e funcionamento do indivíduo, para que, a partir destas, sejam tomadas decisões sobre o sujeito avaliado (Fensterseifer & Werlang, 2008).

Um estudo de meta-análise realizado por West (1998) revelou que de 16 pesquisas publicadas entre 1986 e 1996 12 utilizaram testes projetivos para avaliar crianças violentadas sexualmente. Nessas pesquisas os principais instrumentos projetivos utilizados foram o Rorschach, o teste da Mão, o TAT, os desenhos de família, Desenhos de Figura Humana, Desenho do Dia Favorito, Casa-Árvore-Pessoa. Os resultados dos estudos que utilizaram Rorschach evidenciaram que os maiores danos psicológicos nas vítimas podem estar associados à quantidade de perpetradores, número de incidentes, taxa de abuso, idade da criança no início e vínculo afetivo com o agressor. As principais sintomatologias sugeridas no Rorschach com vítimas de violência sexual foram estresse, depressão, disforia, ansiedade, pensamento mais perturbado e hostil, comprometimento no funcionamento do ego, preocupações sexuais e dificuldade de enfrentamento. Os resultados desta meta-análise revelaram que instrumentos projetivos dão indicativos para diferenciar sujeitos estressados dos não estressados, bem como que as técnicas projetivas conseguem diferenciar crianças vítimas de violência sexual das não vítimas.

Dentre os recursos utilizados para contribuir com a compreensão da dinâmica do funcionamento cognitivo, características de personalidade e marcas emocionais deixadas pela violência sexual sofrida está o método de Rorschach, que, por meio de suas formas imprecisas, pode possibilitar, pelas respostas dadas pelos sujeitos, condições de perceber nessa interação psíquica complexa e dinâmica os domínios biopsicossociais, comumente solicitados na instância jurídica, em situações de vitimização (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2012). O Rorschach possui um papel importante na maneira de descrever a interação complexa e dinâmica entre as dimensões psicológica, biológica e social, frequentemente solicitada, no âmbito Jurídico, em situações de vitimização. Contudo, apesar de o método dar conta de atender as solicitações da área forense de forma premente, Gacono, Evans e Viglione (2008) destacam a importância de o examinador identificar previamente os indicadores desse teste projetivo que são relevantes às questões

necessárias em cada situação, assim como as evidências de validade para a população forense a qual se pretende avaliar.

Com esse entendimento quanto à importância de incluir métodos projetivos na avaliação de vítimas de violência sexual, pesquisadores passaram a desenvolver estudos com vistas à diferenciação das respostas no Rorschach de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em comparação com as não-vítimas. Einbender e Friedrich (1989) analisaram o funcionamento psicológico e o comportamento de 46 meninas abusadas sexualmente, nos últimos quatro anos, com idades entre seis a 14 anos, e 46 meninas não-abusadas, que foram pareadas em idade, cor, renda familiar e constelação familiar. As variáveis do Rorschach, que forneceram informações sobre a preocupação corporal da criança, depressão, recursos emocionais, controle de impulsos, relações interpessoais, testes de realidade, sentimentos suicidas e processos de pensamento, foram pareadas com outras variáveis psicométricas para elencar quatro escores a serem avaliados, que foram: preocupação sexual, funcionamento cognitivo, emocional e social. Três dos quatro escores diferiram entre os grupos. Relativo ao grupo de comparação, o grupo de abuso sexual demonstrou significativamente pior funcionamento cognitivo e social e significativamente maior preocupação sexual. Os resultados demonstraram que crianças abusadas sexualmente apresentaram maior preocupação sexual e problemas de comportamento, habilidades cognitivas mais baixas e de desempenho escolar, além de histórias do passado mais estressantes. Percebeu-se, também, que no grupo das vítimas houve um elevado índice de conteúdo mórbido (MOR), sexual (Sx) e de respostas incomuns, como respostas com conteúdo de sangue (Bl).

Estudos como de Friedrich, Einbender e Carty (1999), por exemplo, reforçam a relação dos conteúdos sangue (Bl) e sexo (Sx) como os mais robustos para avaliar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Essa pesquisa utilizou-se do mesmo banco de dados do estudo exploratório de Einbender e Friedrich (1989), no parágrafo

anterior referenciado, e examinou as seis constelações de Rorschach desenvolvidas por Exner (1993), bem como as áreas de conteúdo identificadas por Armstrong e Loewenstein (1990), que foram conteúdo mórbido (MOR), anatômico (An), agressivo (AG), sangue (Bl) e sexo (Sx). As análises entre os grupos foram calculadas e, das 11 variáveis avaliadas, foram encontradas em três diferenças significativas entre os grupos. Sendo o Índice de Déficit de Coping indicando que há menos recursos de enfrentamento no grupo de vítimas e dois escores de conteúdo, que foram sangue (Bl) e sexo (Sx). Para os autores, esses resultados são consistentes com pesquisas anteriores e continuam a apoiar o uso do Rorschach na avaliação psicológica de crianças abusadas sexualmente.

Leifer, Shapiro, Martone, e Kassem (1991) compararam as respostas de crianças do sexo feminino com e sem história de violência sexual. Os resultados das vítimas apresentaram mais respostas referente à distorção perceptiva (X-%); sombreado; Índice de Depressão (DEPI); no somatório dos códigos especiais, referentes a conteúdos incomuns e hostis; na diminuição no número de respostas (R); e nas respostas com conteúdo de objetos penetrando outros. O grupo de vítimas revelou ainda mais preocupação com a sexualidade, pensamento mais perturbado, elevado nível de estresse relacionado ao processo de adaptação e visão mais pejorativa dos relacionamentos humanos.

Uma revisão de 45 estudos empíricos realizada por Kendall-Tackett et al. (1993), contemplando vítimas de violência sexual intra e extra familiar, demonstrou claramente que crianças e adolescentes abusados sexualmente apresentaram mais sintomas de ordem sexual, como comportamento sexualizado e conhecimento sexual impróprio para a idade do que os grupos de não vítimas, independente do instrumento de coleta utilizado. Com base nessa análise, os autores atribuem ao conteúdo de ordem sexual como o indicador de maior expressão da violência sexual.

Outra pesquisa relevante com relação a um maior número de respostas dadas por vítimas de violência no conteúdo incomum sexo (Sx), foi o de Billingsley (1995), que desenvolveu um estudo com 20 crianças que sofreram violência sexual, sendo 11 meninos e nove meninas e 18 crianças sem história abusiva, sendo 10 meninos e oito meninas. A amostra obteve uma faixa etária de seis a 11 anos, com uma idade média para o grupo de abuso 7,8 (DP=1,4) e para o grupo de comparação de 8,3 (DP=1,4). Essa pesquisa exploratória considerou como hipóteses de pesquisa que crianças vítimas produziram em suas respostas durante o inquérito do Rorschach conteúdos sexuais mais frequentes, tanto explícitas quanto simbólicas, em comparação com um grupo de não vítimas. Outras variáveis do Rorschach, usadas por Brooker (1990) e por alguns dos estudos infantis anteriores também foram utilizadas, sendo elas: número total de respostas (R), respostas populares (P), respostas de movimento humano (M), respostas usando combinações complexas *Blends* (BL) e a proporção (L, ou Lambda) de respostas baseadas em forma para respostas baseadas em cor. Os resultados demonstraram que o somatório das variáveis de conteúdo sexual explícito (descrições de anatomia sexual ou genital, atos e ações sexuais, nudez, comportamento entre os sexos), conteúdos sexuais simbólicos (cobra, minhoca, parafuso, furadeira, longas pernas, longos bicos, narizes, espinhos, torres, línguas para fora, roupa íntima, lama, baba/gosma, tinta, dois sexos de humanos ou animais) e conteúdos quase sexuais (atos com a boca fazendo outras coisas que não falar e comer, derramar líquidos sobre o corpo, a abertura das roupas, mímicas tais como por cima, subindo, dentro e fora) revelaram que é possível identificar vítimas de não vítimas, aparecendo com índices mais elevados para meninos, embora tenha sido mencionada na pesquisa a necessidade de haver outros estudos que possam aprofundar e corroborar esses dados, aumentando com isso o refinamento dos critérios e a segurança nos resultados dos conteúdos sexuais que apareceram alterados. Nas demais variáveis

acima citadas não houve significância estatística, nem mesmo diferença no número de respostas dadas por sujeitos do sexo feminino e masculino.

O estudo de Weiner, Exner, e Sciara (1996) investigou 7.934 processos julgados em Tribunais com o suporte dos achados do Rorschach, e constatou que apenas sete haviam sido contestados, não em termos da fidedignidade do Rorschach, mas sim das interpretações do psicólogo (Viglione & Meyer, 2008). Porém, apesar de o método atender às demandas jurídicas com sustentação científica plausível, Gacono et al. (2008) atentam para o fato de o examinador se ater nas variáveis que mais revelam sinais da experiência traumática. Com o propósito de aprofundar essa compreensão, é importante destacar estudos como de Cerney (1990), que constatou dois modos distintos de respostas no Rorschach: as que revelam características de pacientes “inundados” pelo trauma (flooded) e as de pacientes “evitativos” (avoidant). As falas reveladoras de sentimentos de evitação se mostram com nenhum determinante de cor e as de inundação, com nenhuma modulação de cor.

Ornduff, Centeno, e Kelsey (1999), ao pesquisarem a relevância do Rorschach na avaliação de vítimas de violência sexual nos estudos de Cerney (1990), Clinton e Jenkins-Moore (1994), Leifer et al. (1991), Saunders (1991), Zivney et al. (1988) observaram que os resultados apontam que tanto crianças quanto adultos com histórias de violência demonstraram maior dificuldade no âmbito interpessoal. Contudo, destacam que há a premência de haver um maior número de estudos nessa área, pois algumas dessas pesquisas demonstram limitações metodológicas quanto à falta de clareza nos resultados e nas discussões quanto aos indicadores do método.

Gravenhorst (2002) utilizou o método de Rorschach para avaliar 90 protocolos de crianças e adolescentes entre quatro e 16 anos de idade, de ambos os sexos, vítimas de abuso sexual por familiares ou pessoas conhecidas e identificou a presença de F% e F% estendida e Índice de Realidade (IR) diminuídos, o que indica transtornos relacionados

ao funcionamento do ego não operativo. Outros indicadores foram respostas relacionadas à presença de conteúdo de sangue e de conteúdo de esqueleto; respostas sexuais diretas e de figuras masculinas perseguidoras, agressivas e violentas. Entre os fenômenos especiais foi verificada ação de tolerância no presente ou no passado como um indicador de ter tolerado passivamente uma ação violenta; presença de respostas de conteúdo mórbido (MOR) na identificação de objetos danificados, destruídos, quebrados, mortos; respostas de complexo oral sádico associado com sexualidade; anulação da consciência de interpretação com auto referência negativa na mesma resposta indicando dano psicológico severo; perda de limites e de julgamento da realidade.

Visando contribuir para o uso do Rorschach na investigação da violência sexual infanto-juvenil no contexto brasileiro, Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) coletaram e avaliaram protocolos de 76 crianças e adolescentes, ambos os sexos, com idades entre 10 e 14 anos, sendo 84.2% meninas, separados em dois grupos, um de 36 vítimas de violência intrafamiliar e outro de 40 não-vítimas. Os instrumentos foram uma ficha sociodemográfica e o Rorschach no Sistema Compreensivo. As variáveis de autopercepção do grupo de vítimas que demonstraram pontuações mais altas foram as respostas de conteúdo anatômico (An) e mórbido (MOR). Houve também diferenças significativas das variáveis dependentes de conteúdo de sangue (BI), sexual (Sx), de qualidade formal imprecisa e não convencional (FQ-) e de movimento inanimado (m). Esses resultados foram considerados significativos do ponto de vista estatístico e reforçam a validade do uso do Rorschach nesse contexto.

Em continuidade, as pesquisadoras constataram que as variáveis relacionadas à autopercepção apresentaram média mais elevada, podendo ser um indicativo de que a preocupação com o corpo pode estar revelando uma distorção da autoimagem decorrente da dificuldade de constituição do *self*. A presença de respostas de An sugerem fragilidade e vulnerabilidade na autoimagem em razão do trauma sofrido, pois muitas das respostas

referentes à anatomia revelam em uma análise qualitativa indícios de sentimentos de fragmentação. A percepção de um corpo danificado, um senso de si fragmentado foram igualmente apoiados pelas respostas de código especial mórbido (MOR) (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2009).

Ainda na pesquisa citada, as pesquisadoras verificaram que na avaliação da percepção interpessoal as vítimas obtiveram escores de conteúdos sexuais mais altos nas respostas do teste, respondendo marcadamente com um aumento significativo de produções em comparação ao de não vítimas, que praticamente não deram respostas de conteúdo sexual. As respostas FQ- apontam uma falha no funcionamento adaptativo, falha nos mecanismos de defesa e sofrimento intenso. As respostas BI revelam que o sangue pode externar um sentimento de ter sido violada. As respostas m denotam uma relação mais direta com o processo da experiência traumática, como algo que está sendo vivenciado. Esses achados são relevantes na medida em que vêm ao encontro dos resultados obtidos nos demais estudos internacionais e demonstram a validade do uso do Rorschach na avaliação de vítimas de violência sexual (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2009).

Tanto o teste de Rorschach, como o de Zulliger fornecem informações quanto a estilos de tomadas de decisão e das maneiras de pensar e sentir. As duas técnicas são bastante próximas quanto às características do estímulo, da tarefa proposta, classificação das respostas e análise dos dados (Villemor-Amaral & Primi, 2009). Essa proximidade pode ser melhor exemplificada quando, em 1948, o psicólogo suíço Hans Zulliger foi responsável pela seleção de oficiais para as forças armadas suíças e precisava de um método rápido para a avaliação da personalidade. Então, baseando-se no método de Rorschach, criou um conjunto de três cartões com manchas de tinta, originando o teste de Zulliger (Vaz, 1998). No Zulliger, as respostas dadas pelo sujeito e a localização a

respeito da área da mancha em que os estímulos foram vistos são codificadas na interpretação do teste (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Pesquisas para evidenciar a validade do Zulliger no sistema compreensivo (ZSC) também foram feitas em outros países como no Chile, onde Brinkmann (1998) utilizou uma amostra de 300 adultos, em processo de seleção de pessoal e de jovens postulantes a carreiras universitárias. A aplicação foi coletiva e a interpretação se deu pelo sistema compreensivo (SC) de Rorschach. Os resultados revelaram que o Zulliger pode ser tabulado, codificado e interpretado pelo sistema compreensivo (SC), em função de apresentar os mesmos propósitos que o Rorschach. Na Argentina, Zdunic (1999) também buscou adaptar o Teste de Zulliger para o sistema compreensivo (SC), contudo seus estudos foram a partir de aplicações individuais, o que resultou na publicação de um manual.

No Brasil, a técnica de Zulliger no sistema compreensivo (ZSC) foi validada por Villemor-Amaral e Primi (2009), adotando a tendência mundial de adaptação para a forma individual, tal como preconizado pelo sistema compreensivo (SC) de Rorschach, criado por Exner na década de 1970. Os critérios de classificação do Sistema Compreensivo envolvem os seguintes indicadores: localização das respostas- que identifica o lugar da mancha de tinta em que o examinando visualizou o objeto relatado; qualidade evolutiva- códigos registrados logo após a localização que mostram se as áreas da mancha foram relacionadas ou vistas de forma única; determinantes- relacionados às características da mancha que foram importantes para o avaliando ver o que viu; qualidade formal- indica a frequência com que aquele objeto é visto pelos sujeitos ou se há a distorção da percepção; respostas pares- tudo que é identificado duplamente na mancha de tinta; conteúdo- remete à categoria a qual pertence a resposta dada; respostas populares- são identificadas como de alto índice no grupo de referência; nota índice Z- indica a atividade organizativa, o esforço para sintetizar a percepção; códigos especiais-

para verbalizações incomuns, que não são esperadas nos protocolos. Todos os itens de classificação das respostas são organizados no sumário estrutural (Anexo1), agrupadas conforme aspectos do funcionamento psíquico para a interpretação do protocolo.

Quanto à viabilidade da utilização do ZSC, em termos de evidências de validade para a área clínica, podem ser destacados ainda estudos como o de Primi, Muniz e Villemor-Amaral (2009), em que a ideia central foi empiricamente observar se o instrumento pode ajudar a identificar características psicológicas mais disfuncionais, em alguns quadros psicopatológicos.

Apesar de alguns estudos evidenciarem a importância do ZSC, os resultados ainda são considerados incipientes, como pode ser observado no estudo de Grazziotin e Scortegagna (2016), em que pesquisou-se a utilização da técnica de Zulliger no cenário brasileiro, no período de 2004 a 2014, na base de dados da BVS-Psi. Segundo as autoras, dos 15 artigos encontrados, 73% utilizaram o Sistema Compreensivo e, com relação ao público alvo, houve uma prevalência de 80% com adultos, 13% com idosos e 20% com crianças e adolescentes. Desses três artigos (20% publicados com a população infanto-juvenil), dois utilizaram o Sistema Compreensivo para interpretação. Esse dado reforça a falta de estudos e de publicações utilizando o Zulliger com crianças e adolescentes, faixas etárias essas de interesse para a pesquisa proposta.

Somente em 2013 foram encontrados nas bases de dados os primeiros estudos com amostras que tiveram como população alvo crianças e adolescentes. Nestes, Villemor-Amaral e Quirino (2013) utilizaram as técnicas Zulliger e Pfister para verificar correlações entre os indicadores de ambos os testes em 60 crianças de escolas públicas, sendo metade com seis anos e outra com 12 anos. Como hipótese de pesquisa as autoras supuseram que C e CF do Zulliger corresponderiam a maior frequência de tapetes do Pfister, ao mesmo tempo que o FC do Zulliger poderia estar relacionado com um aumento de estrutura e ou formações do Pfister. Com as crianças de seis não houve correlações

significativas entre os indicadores dos testes, diferentemente dos resultados com as de 12 anos, em que foi observado que o item C do Zulliger, que indica um conteúdo mais impulsivo das emoções, correlacionou-se com o item estrutura do Pfister, que está relacionado a um nível intelectual mais elaborado ($r=0,44$; $p=0,01$). Esse resultado contrariou o esperado, pois acreditavam que crianças com mais idade apresentassem menores índices no indicador C. As autoras justificaram esse dado levando em conta a influência da puberdade nessa faixa etária. Tal resultado também supõe que no Zulliger as respostas de cor (FC, CF e C) estão menos relacionadas ao desenvolvimento cognitivo do que os indicadores de integração forma e cor no Pfister.

O outro estudo, de Tavella e Villemor-Amaral (2014), teve como finalidade verificar se os indicadores afetivos e cognitivos no ZSC contribuem na avaliação da criatividade em crianças. Participaram da pesquisa 90 crianças, ambos os sexos, que frequentavam a quinta série do ensino fundamental de escolas públicas localizadas em uma cidade no interior de São Paulo. Do total foram selecionadas 61 crianças, divididas em dois grupos, sendo um grupo composto por 26 crianças que apresentaram no Teste de Criatividade Figura Infantil (TCFI) baixo nível de criatividade e, outro formado por 35 crianças que apresentaram alto nível de criatividade. Para a comparação dos dois grupos foram utilizados os determinantes M, R, P, DQ+, Zf, W e Afr do Zulliger. De acordo com a hipótese prevista, a variável R, que se refere ao número de respostas dadas em cada cartão, está relacionada com tendências mais ou menos criativas, já que R mostrou diferença significativa entre os dois grupos ($p \leq 0,00$). Da mesma forma, as respostas de movimento humano (M) e resposta popular (P) apresentaram diferenças significativas ($p \leq 0,00$) e magnitude de M ($d=0,88$) e P ($D=0,89$) entre os dois grupos, revelando que ambas dão indicativos de conseguir diferenciar níveis de criatividade. Por sua vez, as variáveis W, DQ+, Zf e Afr não demonstraram diferença significativa. Tais resultados

denotam que o Zulliger pode ser adequado para avaliação de níveis de criatividade em crianças, embora seja necessário que outras pesquisas venham corroborar esses achados.

Recentemente, a pesquisadora realizou uma busca nas bases de dados BVS-PSI, utilizando os indexadores “teste Zulliger” com o propósito de selecionar estudos voltados ao ZSC, nos anos de 2015 a 2018, tendo como público alvo crianças e adolescentes. As pesquisas, que estão apresentadas na sequência, evidenciaram que as publicações com a utilização da técnica de Zulliger têm apresentado resultados que corroboram evidências de validade para o uso do método com crianças e adolescentes no Brasil. Contudo, embora havendo um aumento considerável de pesquisas em comparação com os anos anteriores, ainda são escassos os achados que contemplam o Zulliger em seus instrumentos de pesquisa, como já referenciado na pesquisa de Grazziotin e Scortegagna (2016).

O primeiro dos cinco artigos encontrados nessa busca nas bases de dados pesquisou evidências de validade da maturidade relacional de crianças por meio da utilização do ZSC. Participaram da pesquisa 566 crianças, ambos os sexos, sendo 52,8% meninas. Para comparação em função da idade, foram retirados da amostra dois grupos com seis e 12 anos, totalizando 115 crianças. As análises identificaram diferenças estatisticamente significativas para as variáveis H, (H), A, Ad, (A), M, FC e AG. Os resultados revelaram evidências de validade para com a utilização do teste de Zulliger na avaliação da maturidade para o relacionamento interpessoal em crianças (Villemor-Amaral & Vieira, 2016).

O segundo estudo buscou verificar evidências de validade de critério para o teste ZSC, utilizando a variável relacionamento interpessoal. Participaram da pesquisa 119 crianças, de ambos os sexos, do quarto ao sexto ano do ensino fundamental. Os dois grupos de crianças foram selecionados a partir da aplicação de um sociograma, que conteve 26 primeiras mais populares e 22 outras classificadas como menos populares para

aplicação do Zulliger (SC). Para a análise dos dados foram utilizadas as variáveis: M, FM, m; a e p; COP e AG; GHR e PHR; FT, TF e T; Food; PER; PureH, SumH e Índice de Isolamento. Dessas, quatro contribuíram para a evidência de validade de critério, sendo nas mais populares: Mp ($p=0,04$), p ($p=0,05$) e marginalmente significativa PureH ($p=0,06$). E nas menos populares $H<(H)+Hd+(Hd)$ ($x^2=4,16$, $p=0,04$). Tais resultados deram indicativos para evidência validade de critério (Biasi & Villemor-Amaral, 2016).

O terceiro pesquisou evidências de validade do ZSC com crianças, por meio da comparação dos desempenhos para com a aplicação da técnica em diferentes etapas do desenvolvimento. 103 crianças de seis e 12 anos, estudantes de escolas públicas do interior do estado de São Paulo, responderam de forma individual ao instrumento, nas dependências da escola. Os resultados demonstraram que o ZSC possibilitou diferenciar as crianças pela faixa etária, contribuindo com evidências de validade do instrumento com esse público (Villemor-Amaral, Pavan, Tavella, Cardoso, & Biasi, 2016).

O quarto artigo encontrado objetivou pesquisar evidências de validade para uso do ZSC com 68 crianças, de seis e 11 anos, por meio da comparação em função do sexo. A amostra do referido estudo foi retirada da pesquisa Evidências de Validade e Normatização de Métodos Projetivos para Crianças do Nordeste Brasileiro. Os instrumentos utilizados foram os testes Zulliger e Raven. Nos resultados, os indicadores que tiveram diferenças significativas em função do sexo foram: *Blends*, M-, FM, FM+m, Sum6 e WSum6, sugerindo com essas variáveis que as meninas demonstram maior facilidade em externar suas necessidades afetivas, porém com maior imaturidade cognitiva que os meninos. Esses por sua vez, deram indicativos de habilidades nos aspectos concretos e lógicos e, assim como as meninas, maior dificuldade nas relações interpessoais. Esses achados evidenciam condições de o Zulliger distinguir peculiaridades no funcionamento da personalidade de acordo com o sexo (Cardoso & Oliveira, 2017).

O último artigo encontrado buscou evidências para a validade do teste ZSC. Participaram 173 crianças de Fortaleza – CE, com idades entre seis anos e 11 anos e seis meses. Dessas, 48,5% estudantes de escolas públicas, sendo 53,1% meninas. Foram divididas em três grupos etários de seis e sete anos, oito e nove anos e 10 e 11 anos. Os instrumentos utilizados foram o teste de Zulliger e Matrizes Progressivas de Raven Coloridas - Escala Especial. Os resultados apontaram que as variáveis recursos/Controle e tríade cognitiva apresentaram significância nos indicadores R, Sum m, Sum D, Sum FQu e Xu%. E as variáveis relacionamento interpessoal e autopercepção em Zulliger por idade, estatisticamente significativas para: Sum Na, Sum Ls, Sum Fd, Sum T, Sum (2) e Sum GHR. Dados esses que, somados a outras pesquisas realizadas, têm contribuído para a normatização do Zulliger com crianças (Cardoso, Gomes, & Vieira, 2018).

Além dos artigos apresentados está a dissertação de mestrado de Carvalho (2015), em que se buscou a normatização do ZSC com crianças e adolescentes. A amostra foi composta por 304 participantes, de sete a 14 anos, distribuídos em três grupos etários para comparação de sexo, idade e origem escolar. No quesito sexo, as meninas apresentaram maior controle das emoções e maturidade quanto às expectativas sociais. Os meninos, por sua vez, demonstraram maior controle para lidar com situações de estresse. Quanto à origem escolar, os estudantes de escolas particulares denotaram ter maiores condições maturacionais para lidar com emoções e utilizar a intelectualização para enfrentar conflitos. Os estudantes de escolas públicas deram indicativos de maior ansiedade, porém apresentaram uma autopercepção mais adequada. A idade contribuiu para reforçar que a maturidade cognitiva tende a aumentar conforme o avanço da fase de desenvolvimento cronológico.

Esses dados referentes aos artigos descritos corroboram com a informação da pesquisa de Cardoso, Gomes, Pacheco e Dias-Viana (2018), que citam a Universidade de São Francisco-USF - como uma referência de estudo com o método de Zulliger (SC),

onde o programa de pós-graduação *Stricto Sensu* é o que mais dissemina pesquisas na área de avaliação psicológica. O estudo verificou que a maioria dos artigos com a técnica de Zulliger foram realizados por pesquisadores com algum tipo de vinculação à USF. Inclusive os artigos com ZSC, produzidos por autores da Universidade de Passo Fundo, que tiveram em um dado momento de sua trajetória acadêmica, vínculo com o programa de pós-graduação da USF.

Em síntese, apesar de alguns estudos se constituírem em investimentos científicos para com a técnica de Zulliger, há ainda uma escassez de pesquisas, tanto no Brasil como em outros países quanto às contribuições do ZSC (Villemor-Amaral & Franco, 2008). Diante disso, justifica-se o presente estudo com a técnica de Zulliger e violência sexual, no qual será utilizado o Sistema Compreensivo (SC) para codificação e análise das respostas, mas para aplicação foi adotada a proposta R-otimizado do Sistema de Avaliação por Performasse no Rorschach-R-PAS (Meyer, Viglione, Mihura, Erard, & Erdberg, 2017). É importante destacar que o R-PAS remete a outras opções de codificação e interpretação quando comparado com o Sistema Compreensivo no Rorschach, as quais não serão seguidas por não haver ainda estudos de normatização para o Zulliger nos critérios do R-PAS (Villemor-Amaral, Pianowski, & Carvalho, 2016; Pianowski, Meyer, & Villemor-Amaral, 2016; Meyer, Viglione, Mihura, Erard, & Erdberg, 2017). Optou-se por utilizar a aplicação do R-otimizado nesta pesquisa para forçar um maior número das respostas dadas em cada lâmina do Zulliger, evitando com isso protocolos demasiados curtos e, por isso, comprometidos em suas codificações e análises.

Meyer et al. (2017), desenvolveram para aplicação do R-otimizado novas instruções para a aplicação do Rorschach, em que além da instrução dada “Com que isso se parece?” é pedido que o avaliando dê entre duas a três respostas por cartão. Visando minimizar a diferença no número de respostas em cada protocolo e evitar que sejam muito curtos ou longos, conforme já mencionado, o que compromete a validade da

normatização. Nesta pesquisa será utilizada a instrução para que o examinando atribua de três a cinco respostas em cada cartão, pelo fato de o Zulliger ter apenas três lâminas, evitando com isso a inutilização de protocolos por falta de dados para codificação e interpretação.

No Zulliger, por consequência do seu número reduzido de lâminas, há também uma significativa redução do número de respostas em comparação com o Rorschach, o que pode prejudicar a fidedignidade e estabilidade dos dados informados na aplicação pelo examinando (Cárpio & Lugón 2011; Villemor-Amaral & Cardoso 2012; Villemor-Amaral et al., 2016). Importante informar que a quantidade de respostas no protocolo, seja pequena ou elevada, vem sendo entendida como prejudicial à interpretação dos dados, pois essa variação acarreta instabilidade em alguns códigos, como nas respostas que remetem aos indicadores de sombreado (Meyer et al., 2017; Viglione, Blume-Marcovici, Miller, Giromini, & Meyer, 2012).

O presente estudo, levando em conta a inexistência de pesquisas com o Zulliger e violência sexual, pretende investigar mais amplamente as conflitivas relacionadas às vítimas infanto-juvenis e elucidar a validade dessa técnica como um instrumento para avaliar questões relacionadas ao ato abusivo. Justifica-se a importância do uso do Zulliger em crianças e adolescentes considerando sua praticidade pelo fato de a técnica demandar menos tempo de aplicação, em função do número reduzido de pranchas. Diante disso, pretende-se com a utilização do teste Zulliger observar o aparecimento de indicadores de autoimagem e percepção interpessoal, por meio das variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal, pois essas variáveis, no estudo de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009), já apresentadas com o método de Rorschach, apareceram potencialmente alteradas em crianças e adolescentes afetados por situações de violência sexual.

As variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal, as investigadas, fazem parte do Sumário Estrutural do ZSC. No agrupamento da autopercepção são

analisados o índice de Egocentricidade (Ego); a soma de respostas reflexos (SumR); a soma de respostas de sombreado vista (SumV); o total de respostas envolvendo a impressão de profundidade, distância ou dimensão não relacionadas com o sombreado (FD); a soma de conteúdos de anatomia (An) e raioX (Xy); a soma de respostas com característica especial de conteúdo mórbido (MOR); a proporção entre a quantidade de conteúdo humano (Hpure) e a soma da quantidade de conteúdo para-humano inteiro [(H)], detalhe humano (Hd) e conteúdo de detalhe para-humano [(Hd)] (Villemor-Amaral & Primi, 2009). A explicação de cada indicador que compõe a variável autopercepção justifica-se para melhor compreensão do texto.

O primeiro deles é o índice de Egocentrismo (Ego), que dá indicativos do investimento da pessoa em si mesma e o quanto está implicada em suas próprias questões. Esse índice aumentado sugere narcisismo e excesso de preocupação consigo mesmo. Já resultados mais baixos podem revelar descrédito, sentimento de desvalia, inadequação, inferioridade e baixa autoestima (Exner & Sendín, 1999).

A soma de respostas reflexos (Fr+ rF) é apontada quando respostas que envolvem reflexo dão uma percepção de imagem refletida ou espelhada. Um aumento de respostas de reflexo pode indicar dificuldade de maturidade pessoal, em que suas necessidades passam a ser supervalorizadas em detrimento das necessidades dos outros, o que deturpa a tomada de decisões diante de situações do dia a dia (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

A soma de respostas de sombreado vista (SumV), com os códigos FV, V e VF corresponde à noção de perspectiva ou profundidade, diante do sombreado da figura. Os códigos estão relacionados ao aumento ou diminuição do grau de precisão da forma, em que no FV a forma predomina na identificação do conceito, em VF a forma é secundária e em V a resposta não envolve nenhuma forma para ser identificada. Respostas de

sombreado vista estão relacionadas à introspecção e à autorreflexão, podendo indicar percepção negativa de si mesmo (Weiner, 2000; Villemor-Amaral & Primi, 2009)

O total de respostas envolvendo a impressão de profundidade, distância ou dimensão não relacionadas com o sombreado recebe o código FD. Respostas FD estão mais voltadas à intelectualização e à racionalização, e menos carregadas de afetos negativos. Pessoas que dão mais respostas nesse código têm uma percepção de si mesmas mais adaptada e adequada psicologicamente, pois tendem a ajustar de forma equilibrada suas demandas com as necessidades dos outros (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

A soma de conteúdos de anatomia (An) e raioX (Xy) envolve a soma simples da fórmula $An+Xy$. O código de anatomia está relacionado a respostas que envolvem órgãos internos, ossos e músculos de humanos e animais. As respostas com conteúdo de raioX incluem partes de órgãos ou esqueleto. O somatório dos dois códigos dá indicativos da preocupação do sujeito com o corpo (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

A soma de respostas com característica especial de conteúdo mórbido (MOR) é identificada como conteúdo de desesperança, pessimismo e negatividade. A presença de MOR incita respostas carregadas de emoções negativas, danificadas e disfóricas, sendo sugestiva de desvalorização e depreciação da própria autoimagem (Exner & Sendín, 1999). O fato de haver poucas codificações neste indicador não identifica esses traços nos sujeitos, contudo, em quantidade maior sugere inadequação da autoimagem e percepção do corpo como danificado (Weiner, 2000).

O código H: $(H)+Hd+(Hd)$ se refere à proporção entre a quantidade de conteúdo humano puro (H) e a soma da quantidade de conteúdo para-humano inteiro $[(H)]$, detalhe humano (Hd) e conteúdo de detalhe para-humano $[(Hd)]$. Os conteúdos humanos puros (H) demonstram uma adequada habilidade de relacionamento interpessoal e percepção positiva dos outros, ao passo que as respostas para-humanas inteiras ou parciais que são

[(H)+ Hd+ (Hd)] estão relacionadas à identificação com personagens fictícios e irreais. Bons protocolos aparecem com proporção de $H > (H) + Hd + (Hd)$; a proporção reversa sugere insatisfação na identificação com os outros (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Na variável relacionamento interpessoal são considerados os indicadores total de respostas com característica especial de movimento cooperativo (COP); total de respostas com característica especial de movimento agressivo (AG); total de respostas com característica especial de conteúdo personalizado (PER); quantidade de movimento ativo (a) e passivo (p) e proporção entre eles; total de respostas com conteúdo de comida ou ação de comer (Fd); soma das respostas de sombreado textura (SumT); soma das respostas de conteúdo humano (SumH); soma das respostas com conteúdo humano inteiro (PureH); índice de isolamento; proporção entre respostas com boa representação humana (GHR) e má representação humana (PHR). E ainda soma dos conteúdos incomuns Sangue (Bl) e Sexo (Sx) (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

O total de respostas com característica especial de movimento cooperativo (COP) envolve codificações com movimento entre duas pessoas, animais ou objetos, em uma situação de cooperação, com tendência a construir vinculações mais estreitas e positivas com os outros. Já poucas respostas com esse código são sugestivas de isolamento e dificuldade de relacionamento interpessoal. Esse código especial quando maior que o movimento agressivo (AG) denota uma capacidade maior de perceber positivamente suas relações com as pessoas (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

O total de respostas com característica especial de movimento agressivo (AG) é usado quando o examinando descreve ações destrutivas com episódios de agressão ao outro ou a si mesmo. Sugere também comportamentos não convencionais, distorção na percepção, visão mais individualista e dificuldade geral de adaptação. Quando maior que COP indica uma visão mais hostil para com as pessoas, prejudicando suas relações interpessoais (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

As respostas com característica especial de conteúdo personalizado (PER) são aplicadas quando o examinando justifica suas experiências pessoais ou utiliza conhecimento próprio para esclarecer suas respostas. Em adultos é sugestivo de imaturidade; em crianças a tendência é de amenizar conforme obtém maior maturidade (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

A quantidade de movimento ativo (a) e passivo (p) e a proporção entre eles são utilizadas nos determinantes de movimento. As respostas com índice aumentado de movimento ativo podem revelar uma maior capacidade de autonomia e independização do sujeito. Já um aumento de movimento passivo pode denotar dificuldade de comprometimento para com suas responsabilidades, predominando a omissão e dependência ao outro (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Total de respostas com conteúdo de alimento (Fd) é aplicado quando há a ação de comer ou visualiza nas imagens algum tipo de comida. É um indicador sugestivo de dependência para com os outros, de quem esperam a resolução de suas demandas e dificuldades, em especial se vier associado aos indicadores de movimento passivo e textura (Exner & Sendín, 1999).

A soma das respostas de sombreado textura (SumT), que envolve FT, TF e T estão relacionadas ao contato de ordem mais emocional do que racional, podendo incitar sentimentos de isolamento, abandono ou privação afetiva. Sempre que esse índice estiver aumentado é importante avaliar a ocorrência de perdas afetivas recentes ou estresse situacional, que podem influenciar no aumento (Exner & Sendín, 1999).

A soma das respostas de conteúdo humano (PureH) é utilizada apenas com conteúdo humano inteiro e real. Esse indicador denota uma maior capacidade de relacionamento interpessoal e interesse pelos outros. Contudo, se aparecer diminuído pode revelar limitações na identificação com as pessoas (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

A soma das respostas de conteúdo humano (SumH) é utilizada com conteúdo humano inteiro (H) ou incompleto (Hd), e conteúdo para-humano inteiro [(H)] ou incompleto [(Hd)]. O predomínio de respostas humanas inteiras em comparação aos outros conteúdos humanos indica adequado ajustamento psíquico e uma maneira integrada e realista de perceber o outro e a si mesmo. Já o aumento de conteúdos humanos parciais e para-humanos pode revelar predomínio de fantasia nas relações interpessoais e visão deturpada de si e dos outros, indicando imaturidade (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

O índice de isolamento abarca as variáveis botânica (Bt), nuvem (Cl), geografia (Ge), paisagem (Ls) e natureza (Na), sendo importante para identificar como o examinando percebe o meio social. Esse índice aumentado pode externar isolamento ou retraimento interpessoal (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Quanto à proporção entre respostas com boa representação humana (GHR) e má representação humana (PHR) é importante destacar que boas representações humanas (GHR) envolvem representação positiva, real e integrada de si mesmo e dos outros. Más representações humanas (PHR) indicam visões distorcidas, problemáticas e não realistas. Assim, as duas variáveis dão indicativos das percepções e interações humanas (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

O conteúdo incomum de Sangue (Bl) pode indicar um sentimento de a pessoa ter tido algum tipo de violação. Já o conteúdo incomum de Sexo (Sx) reporta a atividades de caráter sexual ou órgãos sexuais, cujas respostas diretas estão relacionadas à sexualidade e as indiretas evidenciam descrições de anatomia (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Assim sendo, pretende-se, com a utilização do teste Zulliger a partir da escolha feita pelo examinando das partes das manchas nos cartões, observar o aparecimento de indicadores de autoimagem e percepção interpessoal por meio das variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal, com o propósito de investigar mais

amplamente as conflitivas relacionadas às vítimas e elucidar a validade da utilização do Zulliger, na perspectiva do R-PAS, como também um instrumento de avaliação psicológica capaz de avaliar vítimas de violência sexual. Portanto, espera-se que crianças e adolescentes vítimas de violência sexual apresentem maior número de respostas em alguns dos indicadores acima citados, dando-se especial atenção às variáveis com resultados significativos no estudo de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) com o Rorschach, que são Anatomia (An); conteúdo mórbido (MOR); conteúdo sexual (Sx); conteúdo de sangue (Bl) e de movimento inanimado (m). Espera-se ainda que vítimas de violência apresentem maior frequência nos indicadores movimento agressivo (AG); má representação humana (PHR); índice de isolamento; soma das respostas com conteúdo humano (SumH) e o código H: (H)+Hd+(Hd) que como já informado, é a proporção entre a quantidade de conteúdo humano puro e a soma da quantidade de conteúdo para-humano inteiro [(H)], detalhe humano (Hd) e conteúdo de detalhe para-humano [(Hd)]. Pois esses indicadores, quando mais pontuados, são sugestivos de algum tipo de inadequação e ou sofrimento.

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo verificar se as variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal na técnica de Zulliger, na perspectiva do R-otimizado, apresentam diferenças quando comparadas ao grupo de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar, em comparação ao de não vítimas.

Método

Participantes

Participaram do estudo 80 crianças e adolescentes, com idades entre sete e 14 anos. A amostra não probabilística foi selecionada por conveniência e foi composta por dois grupos distintos. O primeiro incluiu 40 vítimas de violência sexual, sendo 29 do sexo feminino (72,5%) e 11 do sexo masculino (27,5%). Desses, 30 (75%) crianças com idade entre sete e 12 anos e 10 (25%) adolescentes de 13 a 14 anos. Para a composição do segundo grupo, o das não vítimas, procurou-se parear os participantes de acordo com idade, sexo e condições sociodemográficas. Por essa razão, optou-se por selecionar primeiramente o grupo de vítimas para depois selecionar os participantes que compuseram o grupo de não vítimas.

Para a inclusão dos participantes vítimas foram levados em conta os seguintes critérios: a) ocorrência de violência sexual intrafamiliar; b) o perpetrador ser adulto; c) a violência ter sido comprovada conforme documentação que estivesse disponível nas instituições autorizadas para a coleta de dados, tais como: notificação no Conselho Tutelar, notificação no disque 100, Ministério Público, Registro de Ocorrência na Delegacia de Polícia, procedimentos legais de atendimentos médicos nas unidades de saúde ou a médicos legistas, prontuários dessas instituições referentes ao atendimento às vítimas; d) as crianças e adolescentes estarem sendo avaliadas na época da coleta dos dados; e) inserção do instrumento Zulliger no protocolo de avaliação psicológica dos participantes do estudo.

O grupo de não vítimas foi constituído por igual número de participantes, composto por crianças e adolescentes que frequentavam escolas públicas de ensino fundamental. Este grupo foi selecionado por professores, levando em conta os seguintes critérios: a) a criança e ou adolescente não ter indícios e história documentada de ter sido vítima de violência sexual; b) não estar em tratamento psicoterápico; c) não apresentar

queixas específicas relacionadas a mudanças bruscas de comportamento e processo ensino-aprendizagem.

Instrumentos

Ficha Sociodemográfica

Foi constituída por um protocolo com informações sociodemográficas e caracterização da situação da violência sexual, a qual foi aplicada apenas no grupo de vítimas. Contém dados sociodemográficos da criança e ou adolescente, dados da família, do agressor, dados sobre a violência sexual, revelação, notificação e denúncia, conforme pode ser visualizado no Anexo 2.

Teste de Zulliger no Sistema Compreensivo de Exner (Villemor-Amaral & Primi, 2009)

O Zulliger é um instrumento projetivo, composto de três cartões com manchas de tinta impressas, sendo uma acromática, uma policromática e outra em vermelho e preto. O teste deriva do Rorschach e foi desenvolvido com a finalidade de encurtar o tempo de aplicação e análise, podendo ser usado em um contingente maior de pessoas.

A aplicação ocorre em duas fases. A primeira engloba associação por meio da pergunta “Com que isto se parece?” seguindo as recomendações utilizadas no Rorschach na perspectiva do R-PAS (Meyer et al, 2011), com vistas a buscar obter um maior número de respostas, por meio da instrução para que dê três a cinco respostas em cada cartão. E a segunda, chamada inquérito, na qual o(a) examinador(a) deverá buscar saber onde se localiza a resposta dada e qual foi seu determinante. A aplicação ocorre de forma individual, com tempo indeterminado, porém o examinando leva em média de 20 a 30 minutos para responder. A folha de respostas, utilizada na aplicação pelo examinador, contém os dados de identificação, folha de localização que traz uma reprodução reduzida

das três pranchas e um espaço para registros, tabela de codificação e cálculo do sumário estrutural.

No que concerne às propriedades psicométricas, a precisão do ZSC para a amostra da população brasileira, foi verificada por Villemor-Amaral, Machado e Noronha (2009), por meio do teste-reteste. Participaram da pesquisa 25 sujeitos, não pacientes, com intervalo de cinco meses entre uma aplicação e outra. Foram avaliados por um juiz às cegas 25% dos protocolos, havendo índices satisfatórios de precisão. Os indicadores R, S, Dd, D, C, H e (Hd) obtiveram correlações muito altas, acima de 0,80. Outros indicadores como M, (H) e Hd apresentaram correlações altas, entre 0,60-0,80. Já nos indicadores H:Hd+(H)+(Hd), W, Sum_SH e CF ficou entre 0,40-0,60, considerado moderado. Por fim, a correlação do indicador FC ficou abaixo da média na 1ª aplicação e acima no reteste, permanecendo com 0,06, não conseguindo alcançar um índice de precisão satisfatório. O indicador referente ao tipo de vivência (EB) não apresentou na pesquisa significância estatística.

As evidências de validade estão apresentadas no manual do Zulliger, em três blocos, sendo o primeiro referente à análise da estrutura interna por meio da análise fatorial, que padronizou as variáveis como 1 ou 0, indicando diferenças em cada subcategoria de classificação das respostas. O segundo bloco diz respeito aos estudos com variáveis externas dando prioridade à validade de critério, em que foi efetuada uma pesquisa por Primi et al. (2009), a qual relacionou a evidências de validade do Zulliger com quadros psicopatológicos, reforçando o entendimento de que há evidências de validade positivas em variáveis e grupos clínicos, porém há a necessidade de outros estudos para corroborar esses achados. Outro estudo foi voltado à predição do desempenho profissional, em que Ferreira e Villemor-Amaral (2005) observaram, a partir dos resultados, o potencial positivo do Zulliger para identificar aspectos da personalidade

que estão associados ao desempenho na área ocupacional (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

O terceiro e último bloco investigou a convergência entre o Zulliger e o Rorschach por meio de uma pesquisa correlacional com 51 participantes, em que Villemor-Amaral e Lamounier (2006) selecionaram o indicador de tipo de vivência (EB) em ambos os testes. Os resultados indicaram que houve concordâncias entre os dois instrumentos, contudo, houve um número expressivo de discordâncias que alertam para o fato de que a regra de definição do tipo de vivência talvez necessite ser aprimorada no Zulliger, em especial para o tipo de funcionamento ambigüal. Tal procedimento de aplicação visou minimizar influências que um método pode exercer no outro (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Procedimentos

Foi estabelecido contato com duas instituições que atendem crianças e adolescentes vítimas de violência, sendo um Conselho Tutelar e um serviço integrado de atendimento a psicologia mantido por uma instituição de ensino superior. Para a coleta de dados do grupo de não vítimas foi feito contato com duas escolas estaduais. Todas as instituições estão localizadas em municípios do norte do estado do Rio Grande do Sul, com o propósito de obter as cartas de autorização. Após, o estudo foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Francisco (USF) para análise. Mediante a aprovação, conforme Parecer Consubstanciado do CEP (Anexo 3), iniciou-se um levantamento com a equipe de psicólogos das duas instituições que oferecem serviços de proteção à infância e adolescência por meio dos documentos e prontuários das vítimas de violência sexual, visando selecionar os participantes que preencheram os critérios de inclusão da pesquisa.

Em seguida, os pais e ou responsáveis foram contatados com vistas a marcar um

horário nas dependências das instituições. Esse contato ocorreu de forma individual, para apresentar os objetivos da pesquisa e obter o consentimento dos responsáveis pelas crianças e adolescentes participantes do estudo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo 4) foi assinado em duas vias, sendo uma para o responsável e outra para a pesquisadora. Na mesma oportunidade eles responderam a uma ficha sociodemográfica.

Após a obtenção do consentimento dos pais e ou responsáveis, foi agendado um horário com os participantes da pesquisa de forma individual, com vistas a apresentar os objetivos do trabalho e saber o interesse ou não de participarem. No caso de aceitação, foi assinado o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE (Anexo 5), também em duas vias. A aplicação do teste Zulliger foi realizada individualmente, pela autora do trabalho, em uma sala disponibilizada pelas instituições.

As instruções da aplicação seguiram as recomendações utilizadas no Rorschach na perspectiva do R-PAS (Meyer et al, 2011), com vistas a otimizar um maior número de respostas e assim obter boas análises quantitativas. A examinadora instruiu o participante para que desse de duas a três respostas em cada cartão. Optou-se, então, por modificar as instruções dadas, solicitando ao participante que fornecesse de três a cinco respostas, antes de se passar para o cartão seguinte, na primeira fase de aplicação do teste. Dessa forma, a instrução foi: “Vou lhe mostrar alguns cartões e quero que você diga com o que se parecem. Tente dar de três a cinco respostas para cada um deles”. Caso a criança e ou adolescente desse apenas uma ou duas respostas, foi dito como estímulo: “Lembre-se de que eu gostaria que você fornecesse de três a cinco respostas por cartão, tente me dizer mais alguma coisa.” Da mesma forma, caso o participante desse cinco respostas, o cartão era retirado delicadamente e, em seguida, passado para o próximo.

Para a seleção do grupo de não vítimas foram primeiramente contatadas as escolas estaduais e solicitado aos professores que indicassem os alunos que preenchiam os

critérios do estudo. De posse das indicações, foi feito contato com os pais e ou responsáveis para apresentação dos objetivos da pesquisa, e no caso de aceitação, foi assinado o TCLE também em duas vias. Com as crianças e adolescentes foram apresentados os objetivos da pesquisa e, em caso afirmativo, houve a assinatura do TALE. A aplicação do instrumento ocorreu individualmente em uma sala disponibilizada pela escola, com tempo indeterminado, porém a média referente ao tempo de aplicação foi em torno de 20 a 30 minutos.

Análise dos Dados

Para que as análises das variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal do Zulliger pudessem ser realizadas com maior fidedignidade, os protocolos foram codificados pela pesquisadora e revisados pela orientadora. 25% dos protocolos foram aleatoriamente sorteados para serem recodificados por um juiz independente com expertise no teste de Zulliger, sem o conhecimento do grupo de origem.

Todos os protocolos codificados foram transcritos para o programa CHESSES que compôs o sumário estrutural do Zulliger, que contém os indicadores autopercepção e relacionamento interpessoal utilizados nessa pesquisa. Os 25% dos protocolos recodificados pelo juiz também foram inseridos no programa, do qual foi gerado o coeficiente Kappa.

Após a análise do índice de Kappa, as variáveis do Zulliger foram exportadas para o programa estatístico SPSS 20.0. Nos resultados estão ainda informadas as estatísticas descritivas das variáveis com significância, em especial as relativas à autopercepção e ao relacionamento interpessoal para os grupos de vítimas e não vítimas. Posteriormente, foi utilizado o teste *t student* como estatística inferencial para analisar se existe uma diferença significativa entre as médias das duas condições e verificadas as significâncias entre as

variáveis em cada grupo. Foram também verificadas as semelhanças entre as variáveis em cada grupo, por meio do teste estatístico Qui-quadrado.

Resultados

Com o propósito de trazer maior confiabilidade para a validade desse estudo, foi realizado entre os examinadores dos protocolos (pesquisadora/orientadora e Juiz) um estudo de concordância por meio do programa Kappa, buscando uma maior confiabilidade do banco de dados da pesquisa. Esse procedimento é comumente utilizado nos estudos que utilizam métodos expressivos, visando evitar codificações subjetivas e idiossincráticas. Os resultados apontaram índices excelentes do coeficiente Kappa, o qual apresentou valores de concordância entre 0,85 e 1,00. Os critérios de confiabilidade menores de 0,20 são considerados pobres, entre 0,21 a 0,40 suficientes, 0,41 a 0,60 como moderados, 0,61 e 0,80 bons e entre 0,81 a 1,00 excelentes (Landis & Koch, 1977).

Tabela 1

Concordância entre Juízes (KAPPA)

Variáveis	Kappa	Interpretação
Localização	0,96	Excelente
DQ	0,99	Excelente
Determinantes	0,93	Excelente
FQ	0,96	Excelente
Par	0,93	Excelente
Conteúdo	0,99	Excelente
Popular	0,97	Excelente
Zf	0,85	Excelente
Sum6	1,00	Excelente

Nota. Legenda dos códigos do ZSC: Qualidade de desenvolvimento (DQ); qualidade formal (FQ); atividade organizativa (Zf); códigos especiais (Sum6).

Posteriormente, na tabela 2 estão informadas as estatísticas descritivas com relação à comparação de médias e desvio padrão das variáveis que compreendem a autopercepção nos grupos de vítimas de violência sexual e não vítimas. Ainda estão apresentadas as análises referentes ao teste *T student* e ao *D de Cohen*.

Tabela 2

Comparação dos escores dos códigos relacionados a variável autopercepção do Zulliger/SC nos dois grupos

Variáveis	Grupos	Min	Máx	Média	DP	<i>t</i>	<i>p</i>	<i>d</i>
Egocentrismo	Vítima	0,00	0,64	0,1885	0,1516	1,413	0,162	0,32
	Ñ-vítima	0,00	0,45	0,1448	0,12397			
Soma de r	Vítima	0,00	0,00	0,0000	0,00000	-1,00	0,320	0,22
	Ñ-vítima	0,00	1,00	0,0250	0,15811			
Soma de V				-	-	-	-	
FDD	Vítima	0,00	2,00	0,0750	0,34991	1,356	0,179	0,30
	Ñ-vítima	0,00	0,00	0,0000	0,00000			
An+Xy	Vítima	0,00	3,00	0,8750	0,8820	1,911	0,06	0,40
	Ñ-vítima	0,00	2,00	0,5250	0,7500			
H: (H)+Hd+(Hd)	Vítima	0,00	5,00	1,0000	1,1980	3,580	0,001	0,80
	Ñ-vítima	0,00	1,00	0,2750	0,4520			
MOR	Vítima	0,00	1,00	0,1250	0,33493	0	1	0
	Ñ-vítima	0,00	1,00	0,1250	0,33493			

Nota. $p \leq 0,01$. Legenda das variáveis do ZSC: índice de Egocentricidade (Ego); respostas reflexos (SumR); respostas de sombreado vista (SumV); respostas de profundidade, distância ou dimensão não relacionadas com o sombreado (FDD); conteúdos de anatomia (An) e raioX (Xy); Proporção entre a quantidade de conteúdo humano (H) e a Soma da quantidade de conteúdo para-humano inteiro [(H)], detalhe humano (Hd) e conteúdo de detalhe para-humano [(Hd)]; respostas com conteúdo mórbido (MOR).

A Tabela 2 resume o teste *t* de *Student* realizado nas variáveis de autopercepção e demonstra que as diferenças entre as médias nos grupos de vítimas que sofreram violência e nas crianças e adolescentes que não sofreram violência apresentam diferenças moderadamente significativas e estatisticamente significativas somente nas variáveis An+Xy e H:(H)+Hd+(Hd). Ambas as variáveis apresentaram médias maiores para o grupo que sofreu violência em comparação com o grupo que não sofreu violência. Os resultados demonstram que a maioria das variáveis não evidenciaram diferenças significativas ao comparar ambos os grupos. A Tabela 3 apresenta a comparação dos grupos para as variáveis de relacionamento interpessoal.

Tabela 3

Comparação dos escores dos códigos relacionados a variável relacionamento interpessoal e variáveis Bl e Sx de conteúdo não usual do Zulliger/SC nos dois grupos

Variáveis	Grupos	Min	Máx	Média	DP	T	p	d
COP	Vítima	0,00	2,00	0,2500	0,49355	-	0,09	0,38
	Ñvítima	0,00	2,00	0,5000	0,78446	1,706		
AG	Vítima	0,00	3,00	0,5500	0,78283	2,511	0,01	0,56
	Ñvítima	0,00	1,00	0,2000	0,40510			
PHR	Vítima	0,00	3,00	1,0750	1,09515	2,037	0,04	0,46
	Ñvítima	0,00	3,00	0,6500	0,73554			
GHR	Vítima	0,00	4,00	1,7250	1,08575	1,905	0,06	0,43
	Ñvítima	0,00	3,00	1,3250	0,76418			
A	Vítima	0,00	3,00	1,1500	1,09895	1,203	0,232	0,27
	Ñvítima	0,00	4,00	0,8750	0,93883			
P	Vítima	0,00	3,00	0,6750	0,79703	0,592	0,556	0,13
	Ñvítima	0,00	3,00	0,5750	0,71208			
Fd	Vítima	0,00	1,00	0,1500	0,36162	0,321	0,749	0,07
	Ñvítima			0,1250	0,33493			
SumT	Vítima	0,00	1,00	0,0750	0,26675	1,020	0,311	0,19
	Ñvítima	0,00	1,00	0,0250	0,15811			
SumH	Vítima	0,00	5,00	2,2250	1,29075	1,872	0,06	0,42
	Ñvítima	0,00	5,00	1,7500	0,95407			
PureH	Vítima	0,00	5,00	1,2250	0,97369	-	0,245	0,26
	Ñvítima	0,00	4,00	1,4750	0,93336			
PER	Vítima	0,00	3,00	0,6000	0,74421	0,240	0,811	0,05
	Ñvítima	0,00	6,00	0,5500	1,08486			
Isolamento	Vítima	0,00	0,50	0,2157	0,13709	0,241	0,810	0,06
	Ñvítima	0,00	0,70	0,2075	0,16733			
Bl	Vítima	0,00	2,00	0,5250	0,67889	4,537	0,000	1,01
	Ñvítima	0,00	1,00	0,0250	0,15811			
Sx	Vítima	0,00	3,00	0,3250	0,47434	4,333	0,000	0,97
	Ñvítima	0,00	0,00	0,0000	0,00000			

Nota. $p \leq 0,01$. Legenda das variáveis do ZSC: respostas de movimento cooperativo (COP); respostas de movimento agressivo (AG); respostas com boa representação humana (GHR) e má representação humana (PHR); movimento ativo (a) e passivo (p); respostas com conteúdo de comida (Fd); respostas de sombreado textura (SumT); respostas de conteúdo humano (SumH); respostas com conteúdo humano inteiro (PureH); respostas de conteúdo personalizado (PER); índice de isolamento; conteúdos incomuns de Sangue (Bl) e Sexo (Sx).

Verifica-se, por meio da tabela 3, que as variáveis AG, PHR, Bl e Sx apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as médias, apresentando maior média para os participantes que sofreram violência dos que os que não sofreram. Dessas variáveis, duas também deram significância estatística na tese de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009), que foram as de conteúdo incomum sangue (Bl) e sexo (Sx). As variáveis GHR e

SumH apresentaram significância estatística moderada para o grupo de participantes que não sofreram violência

É importante destacar que em uma análise exploratória feita posteriormente com os dados obtidos verificou-se que os indicadores EA, C e Blends também apresentaram diferenças significativas entre os grupos. Embora não estivessem vinculados às hipóteses do estudo, por não fazerem parte do escopo das variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal, são aqui destacados por evidenciarem um aumento significativo nas crianças e adolescentes que sofreram violência sexual. As variáveis EA e C mostraram médias maiores para o grupo que sofreu violência quando comparadas com o grupo que não sofreu violência. Contudo, a variável Blends, diferentemente das outras variáveis citadas acima, apresentou média maior para o grupo que não sofreu violência do que o grupo que sofreu violência.

Na sequência realizou-se o Teste Qui-quadrado para verificar a relação entre as variáveis GHR:PHR; AG:COP; a:p; entre os grupos de participantes que sofreram e os que não sofreram violência. Em nenhuma das comparações houve significância estatística, ou seja, não há relação entre as variáveis para este grupo de respondentes. Valores de significância para o grupo de vítimas e não vítimas, respectivamente: GHR:PHR: $p=0,156$ e $p=0,483$; AG:COP: $p=0,646$ e $p=0,614$; a:p: $p=0,929$ e $p=0,927$).

Discussão

A violência sexual contra crianças e adolescentes é vista como um fenômeno complexo que envolve diversas áreas, dentre elas a jurídica, a social e, em razão da alta incidência epidemiológica, a saúde pública. No Brasil, mesmo com o aumento de estudos voltados à dinâmica de desencadeamento, manutenção e efeitos biopsicossociais dessa forma de violência, são necessários avanços científicos na área de avaliação psicológica e intervenção diante de casos que denotem suspeita de violência sexual. Esse desafio para pesquisadores e psicólogos clínicos tem como foco a legitimação de métodos de avaliação que possam auxiliar na seara ética, teórica e técnica, visando diminuir a reincidência e aumentar a proteção às vítimas e familiares (Habigzang, Dala Corte et al., 2008).

A avaliação psicológica pode se utilizar de instrumentos como os testes psicológicos, que são de abordagem psicométrica ou de abordagem expressiva, com o intuito de buscar explicações sobre o comportamento humano e elementos que se mostrem importantes para a compreensão de um determinado fenômeno psicológico (Pasquali, 2011). Em suma, cada tipo de instrumento oferece atributos positivos e limitações, os quais o(a) avaliador(a) deve considerar quando os utiliza em seu processo avaliativo, assim como dentre as abordagens psicométrica e expressiva percebe-se a existência de diferenças, o que não as torna contrárias, mas complementares. Além disso, simbolizam estágios de raciocínio sistemático da psicologia na tentativa de medir e avaliar aspectos da personalidade e do comportamento do ser humano (Fensterseifer & Werlang, 2008).

Os instrumentos de autorrelato ocupam um lugar de destaque nas avaliações psicológicas feitas com crianças e adolescentes com suspeita de violência sexual. Diante disso, enfatiza-se a importância de estudos que utilizem em seus instrumentos técnicas expressivas como forma de contribuir com a complexidade desse tipo de avaliação. Fensterseifer e Werlang (2008) reforçam a importância do uso do aporte técnico das

técnicas expressivas, já que possibilita ao sujeito expor a percepção externa de determinados estímulos, que é motivada pelo seu mundo interno.

Nessa perspectiva de incluir métodos projetivos na avaliação de vítimas de violência sexual, pesquisadores se dedicaram a estudar as diferenças das repostas no Rorschach de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em comparação com as não vítimas. Dentre os estudos realizados está o de Scortegagna e Villemor Amaral (2009), o qual identificou em seus achados a presença de uma autopercepção distorcida e de uma autoestima rebaixada nas crianças e adolescentes que sofreram violência sexual.

No Zulliger as instruções dadas são as mesmas do Rorschach. As semelhanças entre os dois testes expressivos, somadas ao reconhecimento do Sistema Compreensivo (SC) do Rorschach, incentivou Villemor-Amaral e Primi (2009) a adaptarem para o Brasil o ZSC, com os mesmos parâmetros estabelecidos para o Rorschach. Os indicadores possibilitam condições de explorar estilos de estruturação cognitiva e afetiva, que são observados a partir da escolha feita pelo (a) examinando (a) das partes das manchas nos cartões, o que envolve a organização de impressões e percepções de características dos estímulos. Os indicadores desse modo de interpretação, envolvem localização das respostas; qualidade evolutiva; determinantes; conteúdo; pares; popularidade; atividade organizativa e códigos especiais organizados no sumário estrutural e agrupados conforme aspectos do funcionamento psíquico (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Em meio à expressiva quantidade de indicadores e informações que a codificação das respostas produz, foram selecionadas, na presente pesquisa, as variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal, que sinalizam aspectos relacionados ao autoconceito e autoimagem, assim como ao relacionamento e percepção intra e interpessoal. Tais variáveis foram priorizadas, pois muitos dos indicadores que as compreendem apareceram com significância estatística no estudo de Scortegagna e

Villemor-Amaral (2009), com o método de Rorschach, em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Dentre as categorias de agrupamento na parte dos resultados no sumário estrutural está a autopercepção ou autoimagem, que diz respeito a como as pessoas percebem a si mesmas. E a capacidade de relacionamento interpessoal, que se refere a como percebem os outros e se relacionam com eles. Ambas comunicam o funcionamento da personalidade nas questões que envolvem a dinâmica afetiva (Weiner, 2000). Essas variáveis do processamento emocional dão indicativos para com os padrões de comportamento dos sujeitos diante de situações ambientais, tanto prazerosas como desprazerosas, as quais são adaptadas, moduladas e canalizadas conforme as circunstâncias externas (Villemor-Amaral & Primi, 2009).

No que diz respeito à autopercepção, essa variável é avaliada pelos indicadores que a compreendem conforme apresentado na tabela 2, referente aos resultados dessa pesquisa, que confirmaram algumas das hipóteses que geraram este trabalho. O grupo de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual apresentou significância estatística em dois dos sete indicadores relacionados à variável autopercepção. Sendo An (anatomia) +Xy (raio X) ($t=1,191$, $p=0,06$) e H: (H)+Hd+(Hd) (conteúdos humanos) ($t=3,580$, $p=0,001$). Ambos apresentaram médias maiores para o grupo que sofreu violência ($M=0,87$, $DP=0,88$ e $M=1,00$, $DP=1,20$) em comparação com o grupo que não sofreu violência ($M=0,52$, $DP=0,75$ e $M=0,27$, $DP=0,45$). Na mesma direção da pesquisa de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009), embora com o método de Rorschach, apresentou nessa variável aumento de respostas An com vítimas de violência sexual. Respostas com conteúdo de anatomia indicam preocupação com o corpo e com relação a si mesmo, dando indicativos de possível alteração na maneira de se perceber (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009).

Para Exner (2003), respostas An suscitam indicativos de preocupação exacerbada com o corpo, distorção na autoimagem e dificuldades na constituição do self. Diante disso, confirma-se a hipótese de que também no Zulliger houve diferenças quanto a um maior número de respostas com conteúdo de anatomia (An) e raio x (Xy) nas crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em comparação ao grupo de não vítimas. Evidenciando com isso, o comprometimento na autopercepção e, conseqüentemente, no processamento afetivo do indivíduo diante das experiências de vida (Scortegagna & Villemor-Amaral, 2009). No estudo de Einbender e Friedrich (1989) foi analisado o funcionamento psicológico e o comportamento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual em comparação com as não vítimas, com o uso do Rorschach. Os resultados reforçam os impactos biopsicossociais das vítimas na medida em que apresentaram maior preocupação sexual e problemas de comportamento, habilidades cognitivas mais baixas, além de histórias do passado mais estressantes em comparação às não vítimas.

Outro indicativo que apontou significância estatística na variável de autopercepção foi o H: (H)+Hd+(Hd), que abarca a proporção entre a quantidade de respostas com conteúdo humano inteiro H e a soma da quantidade de conteúdos para-humano inteiro [(H)], detalhe humano (Hd) e conteúdo de detalhe para-humano [(Hd)]. Alguns aspectos importantes referentes aos resultados dessa pesquisa mostraram que crianças e adolescentes que sofreram violência sexual apresentaram número maior de respostas com conteúdo para-humano inteiro [(H)], como figuras de ficção ou mitológica, palhaços, fadas. De detalhe humano (Hd), como partes do corpo humano, tais como cabeça, rosto, mãos e de conteúdo com detalhe para-humano [(Hd)], tais como partes de figuras humanas irreais. Para Villemor-Amaral e Primi (2009) o código H: (H)+Hd+(Hd) refere-se à maneira como o sujeito se percebe e percebe os outros. Valendo-se dos resultados que mostram índices maiores de respostas nos detalhes e partes de figuras

humanas e para-humanas pode-se sugerir que vítimas de violência sexual apresentam um maior desconforto na identificação com pessoas e distanciamento do mundo real.

As respostas de conteúdos parciais têm sido aquelas que mais frequentemente são indicadas na literatura como conteúdos que dão indicativos de limitações na capacidade de perceber as outras pessoas por inteiro, talvez como forma de diminuir o desconforto sentido nas interações sociais, bem como sugerem visão mais parcial, cautelosa, reservada e desconfiada dos outros. Já os conteúdos para-humanos indicam que o sujeito se identifica com personagens com os quais não possui interação e contato real (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009). As consequências podem denotar indicativos de autoconceito negativo, hostilidade, sentimento de vergonha, culpa, baixa autoestima, medos, retraimento ou isolamento, refúgio na fantasia, apresentarem maior inadequação social, falta de confiança em outras pessoas e esquiva (Sanderson, 2005; Kendall-Trackett et al., 1993; Meichenbaum, 1994; Hillberg et al., 2011; Hohendorff et al., 2014). Sintomatologias essas que justificam a predição por um maior número de respostas no código H: (H)+Hd+(Hd) que conduzem a refúgio na fantasia, desconfiança para com as outras pessoas, dentre outras limitações já referenciadas.

Apesar de o estudo de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) apontar significância estatística do indicador conteúdo mórbido (MOR) em vítimas de violência com o uso do Rorschach, esse resultado não houve aumento de média na pesquisa com o Zulliger no grupo de vítimas. Ainda nos outros quatro indicadores, tais como egocentrismo, soma de reflexos (r), soma de sombreado vista (V) e soma de respostas com profundidade, distância ou dimensão sem envolver sombreado (FD) que também fazem parte da variável autopercepção, não apresentaram significância estatística em ambos os grupos. Também no estudo de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) esses quatro indicadores não apresentaram índices aumentados nos grupos de vítimas e não vítimas. Segundo Weiner (2000) o egocentrismo refere-se à percepção do indivíduo para

com o investimento em si mesmo, em sua auto imagem. Resultados mais baixos podem revelar sentimento de desvalia, inadequação, inferioridade e baixa autoestima (Exner & Sendín, 1999). Essas considerações podem amparar o motivo pelo qual houve poucas respostas nesse indicador, em especial no grupo de vítimas, em que crianças e adolescentes em situação de violência apresentam uma propensão aumentada para com falta de valorização em si mesmo e dificuldade de manter uma autoimagem adequada.

Na variável relacionamento interpessoal, de acordo com o esperado, constatou-se que dos 12 indicadores avaliados, conforme apresentado na tabela 3 referente aos resultados dessa pesquisa, quatro diferiram significativamente com índices aumentados para o grupo de vítimas em comparação ao grupo de não vítimas. Esses resultados confirmaram algumas das hipóteses dessa pesquisa. As variáveis que apresentaram maior média e significância foram AG ($M=0,55$, $p=0,01$), PHR ($M=1,07$, $p=0,04$). E com significância moderada as variáveis GHR e SumH ($p=0,06$ e $p=0,06$).

O indicador AG representa um código especial atribuído para modos de verbalização de movimento agressivo e ou de perseguição a outras pessoas. Sua presença revela uma percepção de si mesmo ou de objetos como estando danificados, podendo ser um indicador de depressão (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009). Sendo assim, a hipótese inicial deste estudo esperava que crianças e adolescentes vítimas de violência sexual apresentassem um maior número de respostas com conteúdo agressivo, em que a percepção do ambiente se mostra mais negativa e hostil. Kendall-Trackett et al., (1993) categorizaram as principais sintomatologias que acometem as vítimas de violência, identificando dentre elas o comportamento agressivo, o qual corrobora a principal característica da variável AG. Para Exner (2003), o movimento agressivo (AG) em quantidade superior ao movimento cooperativo (COP) remete a representações malevolentes em que o contato interpessoal se apresenta nas narrativas dos protocolos de maneira aversiva, destrutiva e ameaçadora. Gravenhorst (2002) utilizou

o método de Rorschach para avaliar 90 protocolos de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual por familiares ou pessoas conhecidas e dentre as variáveis identificadas com um maior índice está o movimento agressivo, com a presença de figuras masculinas perseguidoras, agressivas e violentas.

No estudo de Armstrong e Loewenstein (1990), com o Rorschach, respostas com características especiais de conteúdo, como o Movimento agressivo (AG), apareceram com um maior número de respostas para o grupo de vítimas. Já os estudos de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) e de Ornduff e cols. (1999), não encontraram diferenças nos indicadores AG e COP com maior proporção para vítimas de violência sexual com o método de Rorschach. Ambos justificaram os achados como possível fator de proteção ou de resistência pelas vítimas.

Outro indicador que apresentou significância estatística dentro da variável relacionamento interpessoal foi o PHR, que representa no Zulliger um código especial de conteúdo para má representação humana. Esse código é atribuído para as respostas que contenham algumas das seguintes codificações: qualidade formal (FQ), códigos especiais de contaminação (CONTAM) e lógica inadequada (ALOG), conteúdo mórbido (MOR), combinação fabulada (FABCOM), resposta desviante (DR), conteúdos: natureza (Na), movimento agressivo (AG) e ou detalhe humano (Hd). Respostas PHR sugerem representações problemáticas, distorcidas, não realísticas, confusas, malevolentes ou agressivas nas representações das relações humanas (Viglione, Perry, Jansak, Meyer & Exner Jr., 2003). O significado dessa variável que indica má representação humana contribui com o entendimento de Furniss (2002), quando afirma que o segredo entre a vítima e o(a) agressor(a) possui mecanismos dissociativos que conduzem à manutenção da violência diante da imaturidade psíquica da vítima, da vulnerabilidade diante do não saber como agir e dos temores de desamparo e descrédito para com a revelação.

Esse resultado vem ao encontro do que era esperado enquanto hipótese de pesquisa, de que vítimas de violência sexual apresentassem um maior índice de respostas em PHR, levando em conta o evento traumático vivido e suas implicações nos contatos interpessoais. Na pesquisa de Ornduff, Centeno e Kelsey (1999) com o Rorschach, foi apresentada nos resultados maior dificuldade no âmbito interpessoal, tanto em crianças como em adultos com histórias de violência sexual. Para atribuir os códigos PHR:GHR, deve-se destacar todas as respostas de conteúdo humano H, (H), Hd, (Hd), e Hx, as que contenham determinantes de movimento humano (M) e as que contenham movimento agressivo (AG) e ou movimento cooperativo (COP). Importante se faz destacar que PHR apareceu de forma estatisticamente significativa em função da quantidade movimento agressivo (AG) e de conteúdos humanos, em especial os conteúdos de detalhes e conteúdos para-humanos terem se apresentado de forma aumentada no grupo de vítimas. Na pesquisa de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009), ambos os indicadores GHR:PHR mostraram a mesma proporção nos dois grupos.

Contudo, embora tenha se confirmado a hipótese dessa pesquisa de que haveria um maior número de respostas dadas no indicador PHR, que sinaliza percepções negativas nos relacionamentos interpessoais no grupo de vítimas, também apareceram no mesmo grupo significância estatística moderada para respostas com GHR, que indica representação positiva de si mesmo e dos relacionamentos de forma realista e positiva. Esse dado, que indica caráter positivo quanto às interações consigo mesmo e com os outros, reforça o que já foi apresentado na introdução referente às consequências da violência sofrida, as quais oscilam com relação à intensidade dos sintomas, que podem se manifestar a nível físico, emocional, como comportamental e cognitivo, e dependendo da propensão da vítima e de fatores de risco relacionados a sua história pregressa haver ou não o desencadeamento de transtornos psicopatológicos (Habigzang, Koller, Stroehrer, Hatzenberger, Cunha et al., 2008).

Outro indicador que faz parte da variável relacionamento interpessoal e que demonstrou, nos achados da pesquisa, significância estatística moderada foi o SumH, que se refere à soma de todas as respostas com conteúdo humano. Esse código, que diz respeito aos conteúdos humanos, já foi discutido na variável autopercepção na medida em que abarcou H: $(H)+H_d+(H_d)$ que se refere à proporção entre a quantidade de respostas com conteúdo humano inteiro (H) e a soma da quantidade de conteúdos para-humano inteiro [(H)], detalhe humano (H_d) e conteúdo de detalhe para-humano [(H_d)]. E, como já informado, crianças e adolescentes que sofreram violência sexual apresentaram um maior índice em conteúdos com detalhes humanos e para-humanos e menos com humano Inteiro (H), o que indica visão mais parcial, cautelosa, reservada e desconfiada dos outros.

Com relação aos indicadores do Zulliger que fazem parte da variável relacionamento interpessoal e que não apresentaram significância estatística, destacam-se: conteúdo personalizado (PER), quantidade de movimento ativo (a) e passivo (p), conteúdo de comida ou ação de comer (F_d), respostas de sombreado textura (SumT), índice de isolamento, respostas com conteúdo humano inteiro (PureH) e movimento cooperativo (COP). Contudo, quando analisadas as médias e magnitudes das diferenças, é possível perceber que PureH e COP apresentaram médias mais altas para o grupo de não vítimas, podendo ser um indicador discriminador entre os grupos, pois como já mencionado, respostas com conteúdo humano inteiro sugerem interesse pelas pessoas e facilidade no manejo interpessoal, em contrapartida, se estiver diminuído pode indicar tendências ao isolamento interpessoal (Exner & Sendín, 1999; Villemor-Amaral & Primi, 2009). Esse resultado, mesmo não havendo significância estatística, vem ao encontro das hipóteses da pesquisa quanto à média e à magnitude, mostrando índices maiores de manejo interpessoal para crianças e adolescentes não vítimas e indicativos de isolamento interpessoal para o grupo de vítimas. Da mesma forma com o movimento

cooperativo, o qual apresentou também maior número de respostas para o grupo de não vítimas. Para Villemor-Amaral e Primi (2009), o fato de esse indicador aparecer superior ao de movimento agressivo (AG) indica propensão a perceber positivamente as relações interpessoais. Esse dado vem ao encontro do que era esperado em termos de hipótese de pesquisa, de que não vítimas de violência apresentassem maiores índices em movimento cooperativo (COP) e vítimas em movimento agressivo (AG), como já explicitado.

No que diz respeito às variáveis dependentes BI ($M=0,52$, $p<0,0001$), que identificam conteúdo de sangue e Sx ($M=0,00$, $p<0,0001$) que reporta a atividades de caráter sexual ou órgãos sexuais, encontrou-se nesse estudo significância estatística de acordo com o esperado. Ambas no estudo de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) também apareceram alteradas para o grupo de vítimas de violência. Esses resultados são ainda compatíveis com outras pesquisas que utilizaram o Rorschach com crianças e adolescentes vítimas de violência, tais como no estudo de Einbender e Friedrich (1989), que perceberam que no grupo das vítimas houve um elevado índice de conteúdo mórbido (MOR), respostas de conteúdo de sangue (BI) e sexo (Sx) para vítimas de violência sexual. A pesquisa de Friedrich, Einbender e Carty (1999) também reforça a predominância dos conteúdos sangue (BI) e sexo (Sx) em crianças e adolescentes vítimas. O de Armstrong e Loewenstein (1990), que em sua pesquisa identificaram conteúdo mórbido (MOR), anatômico (An), agressivo (AG), sangue (BI) e sexo (Sx) potencialmente alterados para vítimas de violência sexual. O estudo de Leifer et al., (1991) que dentre os índices potencialmente alterados para o grupo de vítimas está o de conteúdo sexual. O de Billingsley (1995), que identificou as variáveis sangue (BI) e especialmente sexo (Sx) potencialmente alteradas em vítimas. E o de Friedrich et al., (1999) que reforçaram a relação dos conteúdos sangue (BI) e sexo (Sx) como os mais robustos para avaliar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Nessa pesquisa, os resultados apontaram que crianças e adolescentes vítimas de violência sexual apresentaram índices elevados e magnitudes de efeito altas para com os conteúdos de sangue e sexual em suas respostas durante o inquérito na fase da aplicação. A magnitude das diferenças alta, somada às significâncias estatísticas, pode ser um indicador discriminador de que vítimas produzem mais respostas de caráter sexual e com conteúdo de sangue, enquanto que não vítimas não apresentam investimento em respostas que denotem esse tipo de conteúdo. Na tabela 9 podem ser observados qualitativamente os indicativos de conteúdo sexual verbalizados por vítimas, evidenciando descrições de anatomia, bem como respostas de caráter sexual que remetem às possíveis experiências traumáticas vivenciadas. Tais indicativos corroboram os sintomas comumente associados a alterações comportamentais, cognitivas e emocionais que podem se apresentar nas vítimas de violência sexual, tais como ansiedade relacionada a temas sexuais, excitabilidade aumentada, tentativa de colocar objetos no ânus ou na vagina, incitar estimulação sexual de outras pessoas, brincar de forma mais sexualizada em razão do conhecimento sexual inapropriado para a idade (Sanderson, 2005; Kendall-Trackett et al., 1993; Meichenbaum, 1994; Hohendorff et al., 2014).

Na revisão de literatura realizada pôde-se observar que dos cinco artigos apresentados na introdução sobre o ZSC com o público alvo crianças e adolescentes, dois utilizaram a variável relacionamento interpessoal em suas análises. Contudo, nenhum deles apresentou má representação humana (PHR) com índice aumentado e apenas em um houve significância estatística para movimento agressivo e conteúdo para-humano inteiro. Como pode ser observado no estudo de Villemor-Amaral e Vieira, (2016) que pesquisou evidências de validade na avaliação da maturidade para o relacionamento interpessoal de crianças, em que os resultados identificaram diferenças estatisticamente significativas para os indicadores H, (H), A, Ad, (A), M, FC e AG. E o de Biasi e Villemor-Amaral, (2016), que buscou verificar evidências de validade de critério para o

ZSC, com o público infantil, utilizando a variável relacionamento interpessoal em suas análises, com os seguintes indicadores para evidência de validade de critério: Mp, p, PureH e $H < (H) + Hd + (Hd)$. Importante destacar ainda que em nenhum desses cinco artigos houve pontuação dos conteúdos incomuns Sexo (Sx) e Sangue (Bl) como estatisticamente significativos em suas pesquisas. Diferentemente dos resultados do Rorschach com o público vítimas de violência sexual, cuja maioria, como já mencionado, apresentou alterações nessas variáveis, assim como com o Zulliger por meio da aplicação R-otimizado, que deu indicativos de conseguir diferenciar os grupos de violência sexual dos demais nas variáveis Bl e Sx.

Neste estudo, dentre os indicadores analisados que fazem parte das variáveis relacionadas à autopercepção e ao relacionamento interpessoal, em que alguns foram refutados e outros corroborados, verificaram-se ainda diferenças estatisticamente significativas para o grupo de vítimas em outros indicadores que não fazem parte dessas variáveis no sumário estrutural do método de Zulliger. Sendo elas: respostas de EA ($M=3,33$, $p=0,02$) que se refere à experiência efetiva vivida e faz relação com o índice de recursos disponíveis para lidar com situações experienciadas e tolerância ao estresse. E respostas com C ($M=0,65$, $p=0,03$), que envolve o determinante de cor cromática, atribuído toda vez em que a resposta dada pelo sujeito é exclusivamente pela cor, fato que confirma a interpretação clássica atribuída à cor como um fator estimulante e ou preditor que conduz a um maior número de respostas. Respostas com C indicam segundo Villemor-Amaral e Primi (2009), menos esforço cognitivo, descarga irrestrita das emoções, falhas em modular os impulsos e inabilidade em interceder cognitivamente no processamento emocional porque a experiência afetiva é muito intensa.

Cumpram-se acrescentar ainda que as técnicas de projetivas, como o Rorschach e o Zulliger, contribuem de forma efetiva na avaliação da personalidade. Diante disso, é importante destacar que qualquer normatização de construto requer a associação de outras

técnicas no contexto de avaliação psicológica com crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Conclusão

Em síntese, o aspecto que impulsiona a continuidade de pesquisas com o ZSC é que os achados de cada pesquisa vão se consolidando ao longo do tempo com o investimento científico de outras pesquisas que vão corroborando e ou refutando resultados anteriores. Nesse sentido, apesar de alguns estudos se constituírem em investimentos científicos para com a técnica de Zulliger, há ainda uma escassez de pesquisas, tanto no Brasil como em outros países, quanto às contribuições do ZSC.

Nessas circunstâncias, valendo-se dos resultados apresentados nos estudos sobre o ZSC, os quais evidenciaram a escassez de pesquisas com amostras infanto-juvenis e a inexistência de pesquisas tendo como público alvo crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, destaca-se a primeira limitação do estudo e ao mesmo tempo sugestão de agenda de pesquisa para que estudiosos na área de avaliação psicológica que se utilizam de métodos projetivos passem a investir mais amplamente em estudos relacionados à validade da utilização do Zulliger como um instrumento para avaliar questões relacionadas ao ato abusivo.

Cabe citar outras limitações encontradas neste estudo, dentre elas, a dificuldade de se obter uma amostra maior em razão do tipo de público, crianças e adolescentes vítimas de violência sexual; do tempo dispendido para a coleta de dados de forma individual e da necessidade de correção de muitos protocolos na época da coleta, em razão da instituição em que mais se coletou os dados para o grupo de vítimas ter incluído em suas avaliações a técnica de Zulliger como um dos instrumentos de coleta, porém para efeitos de pesquisa, pois ainda está em processo de normatização para essa população avaliada. Outra limitação do estudo foi a de ter utilizado a ficha sociodemográfica apenas como uma maneira de checar se os participantes do grupo de vítimas se adequavam aos critérios de inclusão da pesquisa. Ainda se faz necessário mencionar a dificuldade no sentido de controlar no grupo de não vítimas todos os critérios de inclusão, em especial,

desses participantes já terem sido ou estarem sendo vítimas de violência sexual, e não ter havido ou haver a revelação. Cite-se, ainda, a falta de controle em ambos os grupos para a presença de outras formas de violência. E por fim, a não aceitação por parte dos profissionais que estavam avaliando as vítimas de aplicar o Zulliger por falta de manejo com o método, expondo dessa forma as crianças e adolescentes a ter de contatar com mais uma pessoa desconhecida, para haver a aplicação do teste, no momento de crise.

Cumpram-se mencionar que nesta pesquisa, de certa forma, confirmou-se a hipótese de que há uma maior relação da violência sexual com as questões afetivas relacionadas às variáveis autopercepção e relacionamento interpessoal, bem como com os indicadores relacionados aos conteúdos de sangue (Bl) e sexo (Sx), os quais de forma expressiva também foram corroborados no estudo de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009), com o método de Rorschach, aparecendo potencialmente alterados em crianças e adolescentes vítimas de violência sexual.

Considerando que o objetivo deste estudo foi verificar se a técnica de Zulliger, com a utilização da aplicação R-otimizado, contribuiu para identificar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual intrafamiliar, diferenciando-os dos que não passaram por esse tipo de vivência, nos indicadores que fazem parte das hipóteses, pôde-se constatar que, de acordo com o esperado, os resultados evidenciaram diferenças significativas no grupo de vítimas, nos principais indicadores avaliados, tais como: conteúdos de anatomia e raioX; soma da quantidade de conteúdos para-humano inteiro, detalhe humano e conteúdo de detalhe para-humano; respostas com má representação humana; respostas com movimento agressivo; respostas com conteúdo sexual declarado, símbolos sexuais e conteúdos quase-sexuais; e respostas com conteúdo de sangue, em comparação ao grupo de não vítimas.

Como já mencionado, esses resultados vem ao encontro com outros estudos, em especial o de Scortegagna e Villemor-Amaral (2009) com o Rorschach, em que muitos

desses indicadores anteriormente citados, também se apresentaram potencialmente alterados, o que reforça as evidências de validade para com esses indicadores como sendo os marcadores mais robustos na avaliação da violência sexual. De qualquer modo, é importante destacar que não é possível inferir que o Zulliger serve para diagnóstico da violência sexual, porque seria necessário outro grupo clínico, com algum tipo de trauma, para verificar se os indicadores que diferenciam os grupos são específicos de violência sexual, ou são encontrados em outros tipos de traumas ou sofrimento. Contudo, é possível afirmar que o Zulliger permite distinguir os grupos avaliados por meio da aplicação R-otimizado, conforme as hipóteses do estudo.

Referências

- Aded, N. L. O., Dalcin, B. L. G. S., Moraes, T. M., & Cavalcanti, M. T. (2006). Abuso sexual em crianças e adolescentes: Revisão de 100 anos de literatura. *Psiquiatria Clínica, 33*(4), 204-213.
- Amazarray, M. R., & Koller, S. H. (1998). Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica, 11*(3), 546-555.
- Armastrong, J. G., & Loewenstein, R. J. (1990). Characteristics of patients with multiple personality and dissociative disorders on psychological testing. *Journal of Nervous and Mental Disorders, 178*, 448-454.
- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S., & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Public Health, 58*(3), 469-483. doi: 10.1007/s00038-012-0426-1
- Biasi, F. C., & Villemor-Amaral, A. E. de. (2016). Evidências de validade do Zulliger-SC para avaliação do relacionamento interpessoal de crianças. *Psico, 47*(1), 13-23. doi: 10.15448/1980-8623.2016.1.19990
- Billingsley, R. C. (1995). Indicators of sexual abuse in children's Rorschach responses: An Exploratory study. *Journal of Child Sexual Abuse, 4*(2), 83-98.
- Bispo, E., Luz, F., Gadelha, G., & Paiva, L. (2011). Metodologia do PAIR. In Secretária de Direitos Humanos. *Material Didático - Programa de Ações Integradas e Referenciais de Enfrentamento da Violência Sexual Infantojuvenil no Território Brasileiro - Pair – Conteúdos para Capacitação* (pp. 105-123). Recuperado de: <http://pair.ledes.net/gestor/titan.php?target=openFile&fileId=1108> Acesso em 09 de agosto de 2015.

- Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. (1990). *Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências*. Brasília, DF: Casa Civil. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm Acesso em: Janeiro de 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2002). *Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde: um passo a mais na cidadania em saúde*. Brasília, DF: Secretária de Assistência à Saúde. Recuperado de: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_maustratos_crianças_adolescentes.pdf.
- Brasil. Ministério da Justiça. (2006). Comitê Nacional de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes. *Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual Infanto-Juvenil: uma política em movimento (Relatório do Monitoramento 2003-2004)*. Brasília, DF: MJ Comitê Nacional.
- Brasil. Lei nº 13.431, de 14 de abril de 2017. (2017). *Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)*. Brasília, DF: Casa Civil. Recuperado de: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13431.htm. Acesso em: Janeiro de 2019.
- Brasil. Secretária de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. (2018). Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017. *Boletim Epidemiológico*, 49(27), 1-17. Recuperado de: <http://portalms.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>
- Braun, S. (2002). *A violência sexual infantil na família: do silêncio à revelação do segredo*. Porto Alegre, RS: Age.

- Brinkmann, H. (1998). Proposição de parâmetros para el test de Zulliger (Z). *Revista Chilena de Psicología*, 9(2).
- Cardoso, L. M., & Oliveira, J. C. de. (2018). Meninos e meninas: influências culturais no método de Zulliger. *Avaliação Psicológica*, 17(1), 101-110. doi: 10.15689/ap.2017.1701.11.13361
- Cardoso, L. M., Gomes, G. V. A., Pacheco, F. P., & Dias-Viana, J. L. (2018). Análise da produção de artigos científicos brasileiros sobre o teste de zulliger. *Interação em Psicologia*, 22(3), 1-12.
- Cardoso, L. M., Gomes, G. V. A., & Vieira, T. S. (2018). Validity Evidence of the Zulliger-SC Test to children's assessment. *Psico-USF*, 23(3), 451-460. doi: 10.1590/1413-82712018230305
- Cárpio, S. R., & Lugón, M. C. (2011). Validación del sistema comprensivo de Exner en el test de Zulliger: Validation of the Exner comprehensive system in the Zulliger test. *Persona*, 14, 145–158. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/html/1471/147122650006/>
- Carvalho, A. C. M. (2015). *Normalização do Teste de Zulliger SC para Crianças e Adolescentes* (Dissertação de Mestrado não publicada). Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia.
- Cerney, M. S. (1990). The Roschach and traumatic loss: Can the presence of traumatic loss be detected from the Roschach? *Journal of Personality Assesment*, 55(3-4), 781-789.
- Cohen, J. A. (2003). Treating acute posttraumatic reactions in children and adolescents. *Society of Biological Psychiatry*, 53, 827-833.

- Collings, S. J., Griffiths, S., & Kumalo, M. (2005). Patterns of disclosure in child sexual abuse. *South African Journal of Psychology*, 35(2), 270-285.
doi: 10.1177/008124630503500207
- Conselho Federal de Psicologia. (2003). *Resolução nº 007/2003*. Brasília, DF.
Recuperado de: <http://www.pol.org.br/resolucoes>.
- Conselho Federal de Psicologia. (2009). *Serviço de proteção social a crianças e adolescentes vítimas de violência, abuso e exploração sexual e suas famílias: referências para a atuação do psicólogo*. Brasília, DF.
- Conselho Federal de Psicologia. (2018). *Resolução nº 009/2018*. Brasília, DF.
Recuperado de: <http://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-n%C2%BA-09-2018-com-anexo.pdf>
- Duarte, J. C., & Arboleda, M. R. C. (1997). *Malos tratos y abuso sexual infantil*. Madrid, ESP: Siglo XXI de España Editores.
- Einbender, A. J., & Friedrich, W. N. (1989). Psychological functioning and behavior of sexually abused girls. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(1), 155-157.
- Exner, J. E. (2003). *The Rorschach: A comprehensive system*. New York, NY: Wiley.
- Exner, J. E., & Sendín, C. (1999). *Manual de interpretação do Rorschach para o sistema compreensivo*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Faleiros, E. T. S., & Campos, J. O. (2000). *Repensando os conceitos de violência, abuso e exploração sexual de crianças e de adolescentes*. Brasília, DF: Unicef.
- Fensterseifer, L., & Werlang B. (2008). Apontamentos sobre o status científico das técnicas projetivas. In B. Werlang, & A. Villemor-Amaral (Eds.), *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica* (pp. 15-33). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

- Ferreira, M. E. A., & Villemor-Amaral, A. E. de. (2005). O Teste de Zulliger e Avaliação de Desempenho. *Paidéia*, 15(32), 367-376.
- Friedrich, W., Einbender, A., & Carty, P. (1999). Sexually abuse and their Rorschach responses. *Psychological Reports*, 85, 355-362.
- Furniss, T. (2002). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre, RS: Artes Médicas.
- Gabel, M. (1997). *Crianças vítimas de abuso sexual*. São Paulo, SP: Summus.
- Gacono, C. B., Evans, F. B., & Viglione, D. J. (2008). Essential issues in the forensic use of the Roschach. In C. B. Gacono, & F. B. Evans (Eds.), *The handbook of forensic Roschach assessment* (pp. 3-20). New York, NY: Routledge.
- Gravenhorst, M.C. (2002). Rorschach psychodiagnosis of psychic trauma in sexually abused children. In A. Andronikof (Ed.), *Rorschachiana XXV: Yearbook of the International Rorschach Society* (pp. 77-85). Ashland, OH, US: Hogrefe & Huber Publishers.
- Grazziotin, J. B. Di D., & Scortegagna, S. A. (2016). Revisão de pesquisas brasileiras sobre o Teste de Zulliger publicadas em artigos. *Avaliação Psicológica*, 15(2), 227-235. doi: 10.15689/ap.2016.1502.11
- Güntert, A. E. V. A. (2000). Técnicas projetivas: O geral e o singular em avaliação psicológica. In F. F. Sisto, E. T. B. Sbardelini, & R. Primi (Orgs.), *Contextos e questões da avaliação psicológica* (pp. 77-84). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceituação e intervenção clínica*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.

- Habigzang, L. F., Corte, F. D., Hatzenberger, R., Stroehrer, F., & Koller, S. H. (2008). Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 21(2), 338-344. doi: 10.1590/S0102-79722008000200021
- Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2011). *Intervenção psicológica para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: Manual de capacitação profissional*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Habigzang, L. F., Koller, S. H., Stroehrer, F. H., Hatzenberger, R., Cunha, R. C., & Ramos, M. da S. (2008). Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. *Estudos de Psicologia (Natal)*, 13(3), 285-292. doi: 10.1590/S1413-294X2008000300011
- Hillberg, T., Hamilton-Giachritsis, C., & Dixon, L. (2011). Review of meta-analyses on the association between child sexual abuse and adult mental health difficulties: a systematic approach. *Trauma, Violence & Abuse*, 12(1), 38-49. doi: 10.1177/1524838010386812
- Hohendorff, J. V., & Habigzang, L. F. (2014). Atuação do profissional da psicologia na avaliação e intervenção em situações de violência sexual contra adolescentes. In S. H. Koller, E. Diniz, & L. F. Habigzang (Eds.), *Trabalhando com adolescentes: Uma perspectiva bioecológica e aplicada (pp. 293-308)*. Porto Alegre, RS: Artmed.
- Hohendorff, J. V., Koller, S. H., & Habigzang, L. F. (2015). Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: Panorama e Alternativas de Atendimento. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(1), 182-198. doi: 10.1590/1982-3703000202014

- Hohendorff, J. V., Nelson-Gardell, D., Habigzang, L. F., & Koller, S. H. (2017). An integrative conceptual model for enhanced understanding of the dynamics of sexual violence against children. In D. D. Dell’Aglia, & S. H. Koller (Eds.), *Vulnerable Children and Youth in Brazil: Innovative Approaches from the Psychology of Social Development* (pp. 77-88). Springer International Publishing AG: Springer, Cham.
- Kempe, C. H., Silverman, F. N., Stelle, B. F., Droegemueller, W., & Silver, H. K. (1962). The bettered-child syndrome. *JAMA*, *181*, 17-24.
- Kendall-Tackett, K. A., Williams, L. M., & Finkelhor, D. (1993). Impact of sexual abuse on children: A review and synthesis of recent empirical studies. *Psychological Bulletin*, *113*(1), 164-180.
- Landis, J. R., & Koch, G. G. (1977). The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*, *33*(1), 159-174. doi: 10.2307/2529310
- Leifer, M., Shapiro, J. P., Martone, M. W., & Kassem, L. (1991). Rorschach assessment of psychological functioning in sexually abused girls. *Journal of Personality Assessment*, *56*(1), 14-28. doi: 10.1207/s15327752jpa5601_2
- Lidchi, V. (2004). O processo de entrevistar em casos de abuso sexual. Parte I: entrevistando menores vítimas de abuso sexual. *Adolescência & Saúde*, *1*(3), 30-34.
- Lindblad, F. (2007). Reflections on the concept of disclosure. In M. E. Pipe, M. E. Lamb, & A. C. Cederborg (Eds.), *Child sexual abuse: Disclosure, delay and denial* (pp. 77-96). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Malgarim, B. G., & Benetti, S. P. C. (2010). O abuso sexual no contexto psicanalítico: das fantasias edípicas do incesto ao traumatismo. *Aletheia*, (33), 123-137.

- Meichenbaum, D. (1994). *A clinical handbook/practical therapist manual for assessing and treating adults with pos-traumatic stress disorder (PTSD)*. Waterloo, CA: Institute Press.
- Meyer, G. J., Viglione, D. J., Mihura, J. L., Erard, R. E., & Erdberg, P. (2011). *Rorschach Performance Assessment System*. Toledo, ESP: Rorschach Performance Assessment System, LLC.
- Meyer, G. J., Viglione, D. J., Mihura, J. L., Erard, R. E., & Erdberg, R. (2017). *Rorschach Sistema de Avaliação por Desempenho: manual de aplicação, codificação e interpretação e manual técnico* (D. R. Silva & F. K. Miguel, Trads). São Paulo, SP: Hogrefe.
- Ornduff, S. R., Centeno, L., & Kelsey, R. M. (1999). Rorschach assessment of malevolence in sexually abuse girls. *Journal of Personality Assessment*, 73(1), 100-109.
- Pasquali, L. (2011). *Técnicas de exame psicológico*. Porto Alegre, RS: Casa do Psicólogo/Conselho Federal de Psicologia.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gómez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse Neglect*, 33, 331-342.
- Pianowski, G., Meyer, G. J., & Villemor-Amaral, A. E. (2016). The Impact of R-Optimized Administration Modeling Procedures on Brazilian Normative Reference Values for Rorschach Scores. *Journal of Personality Assessment*, 98(4), 408-418. doi: 10.1080/00223891.2016.1148701
- Primi, R. (2003). Inteligência: avanços nos modelos teóricos e nos instrumentos de medida. *Avaliação Psicológica*, 1, 67-77.

- Primi, R., Muniz, M., & Villemor-Amaral, A. E. (2009). Validade do Zulliger no sistema compreensivo. In A. E. Villemor-Amaral, & R. Primi (Eds.), *O Teste de Zulliger no Sistema Compreensivo (ZSC): Forma individual* (pp. 137-170). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Rovinski, S. L. R. (2013). *Fundamentos da Perícia Psicológica Forense*. São Paulo, SP: Vetor.
- Sanderson, C. (2005). *Abuso sexual em crianças: Fortalecendo pais e professores para proteger crianças de abusos sexuais*. São Paulo, SP: M. Books do Brasil.
- Santoantonio, J., & Antúnez, A. E. A. (2010). Ateliê de desenho e Rorschach: Estudo fenômeno-estrutural. *Paidéia*, 20(45), 117-122. doi: 10.1590/S0103-863X2010000100014
- Scortegagna, S. A., & Villemor-Amaral, A. E. de (2009). Autopercepção no Roschach de vítimas de abuso sexual infantil. *Psico*, 40(3), 328-336.
- Scortegagna, S. A., & Villemor-Amaral, A. E. de (2012). Uso do Roschach na Investigação de Abuso Sexual Infantil. *Paidéia*, 22(52), 271-279. doi: 10.1590/S0103863X2012000200013
- Tavella, R. R., & Villemor-Amaral, A. E. de (2014). O Teste de Zulliger-SC: avaliação da criatividade em crianças. *Estudos de Psicologia*, 31(4), 489-497.
- Vaz, C. E. (1998). *Z teste: técnica de Zulliger forma coletiva*. São Paulo, SP: Artes Médicas.
- Viglione, D. J., Blume-Marcovici, A. C., Miller, H. L., Giromini, L., & Meyer, G. (2012). An Inter-Rater Reliability Study for the Rorschach Performance Assessment System. *Journal of Personality Assessment*, 94(6), 607-612. doi: 10.1080/00223891.2012.684118

- Viglione, D. J., & Meyer, G. J. (2008). An overview of Roschach psychometrics for forensic practice. In C. B. Gacono, & F. B. Evans (Eds.), *The handbook of forensic Roschach assessment* (pp. 21-53). New York, NY: Routledge.
- Viglione, D. J., Perry, W., Jansak, D., Meyer, G., & Exner, J. E. (2003). Modifying the Rorschach human experience variable to create the human representational variable. *Journal of Personality Assessment*, *81*(1), 64-73.
- Villemor-Amaral, A. E. de (2008). A validade teórica em avaliação psicológica. *Psicologia Ciência e Profissão*, *28*(1), 98-109. doi: 10.1590/S1414-98932008000100008
- Villemor-Amaral, A. E. de, & Cardoso, L. (2012). Validade Convergente do Tipo de Vivência (EB) no Teste de Zulliger/SC. *Psico PUCRS*, *43*(1), 109–115. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/11105/7625>
- Villemor-Amaral, A. E. de, & Franco, R. R. (2008). O teste de Zulliger no sistema compreensivo. In A. E. Villemor-Amaral, & S. G. Werlang (Eds.), *Atualizações em métodos projetivos para avaliação psicológica* (pp. 121-129). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Villemor-Amaral, A. E. de, & Lamounier, R. (2006). Evidence of convergent validity of the EB in the Rorschach and Zulliger. Trabalho apresentado em VII ERA Congress, Pádua, Itália.
- Villemor-Amaral, A. E. de, Machado, M. A. S., & Noronha, A. P. P. (2009). O Zulliger no sistema compreensivo: um estudo de fidedignidade. *Psicologia Ciência e Profissão*, *9*(4), 656-671.

- Villemor-Amaral, A. E. de, Pavan, P. M. P., Tavella, R. R., Cardoso, L. M., & Biasi, F. C. (2016). Validity Evidence of the Z-Test-SC for Use With Children. *Paidéia*, 26(64), 199-206. doi: 10.1590/1982-43272664201607
- Villemor-Amaral, A. E. de, Pianowski, G., & Carvalho, L. F. (2016). Issues about color, human movement and number of responses in the Zulliger test. *Rorschachiana: Journal of the international society for the Rorschach*. 37(2), 95–113. doi: 10.1027/1192-5604/a000068
- Villemor-Amaral, A. E. de, & Primi, R. (2009). *Teste de Zulliger no sistema compreensivo ZSC: forma individual*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Villemor-Amaral, A. E. de, & Quirino, G. de S. (2013). Estudo comparativo entre indicadores afetivos das técnicas de Pfister e Zulliger. *Avaliação Psicológica*, 12(1), 1-7.
- Villemor-Amaral, A. E. de, & Vieira, P. G. (2016). Zulliger (CS) in Assessing the Relational Maturity of Children. *Paidéia*, 26(65), 369-376. doi: 10.1590/1982-43272665201601
- Weiner, I. B. (2000). *Princípios de interpretação do Rorschach*. São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Weiner, I. B., Exner, J. E., & Sciara, A. (1996). Is the Roschach Welcome in the courtroom? *Journal of Personality Assessment*, 67(2), 422-424.
- West, M. M. (1998). Meta-analysis of studies assessing the efficacy of projective techniques in discriminating child sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 22(11), 1151- 1160.

- Williams, L. C. de A., Hackbarth, C., Blefari, C. A., Padilha, M. da G. S., & Peixoto, C. E. (2014). Investigación de sospeita de abuso sexual infanto-juvenil: o Protocolo NICHHD. *Temas em Psicologia*, 22(2), 415-432. doi: 10.9788/TP2014.2-12
- Zdunic, A. L. (1999). *El Test de Zulliger en la evaluación de personal*. Aportes del sistema comprehensivo de Exner. Argentina, AR: Paidós.

Anexos

Anexo 1 - Sumário Estrutural

localização	Determinantes	Conteúdos	Códigos Especiais
Zf =	Blends	H =	DV = x1
W =	Single	(H) =	INCOM= x2
Wv =	M =	Hd =	DR = x3
D =	FM=	(Hd) =	FABCOM= x4
W+D=	m=	Hx =	ALOG = x5
Dd =	FC =	A =	CONTAM= x7
S =	CF =	(A) =	
	C =	Ad =	AB =
	Ca =	An =	AG =
	FC' =	Art =	COP =
	C'F =	Ay =	CP =
	C' =	Bl =	GHR =
	FD =	Bt =	PHR =
	FY =	Ca =	MOR =
	YF =	Cl =	PER =
	Y =	Ex =	PSV =
	(2) =	Fi =	
	rF =	Food =	
	Fr =	Geo =	
	F =	Hh =	
		La =	
		Na =	
		Sc =	
		Sx =	
		Xy =	
		Id =	
Qualidade Desenv. (FQ-)			
+ =			
o =			
v/+ =			
v =			
Qualidade Formal			
	FQx	MQual	W+D
+ =	=		
o =	=		
u =	=		
- =	=		
None =			

Razões, percentagens e derivações

Recursos e Controle		Afeto	Relacionamento
R =	F% =	FC:CF+C =	COP =
EB= EA=		C =	AG =
eb= ea=	D=	SumC':WSumC=	GHR:PHR =
Adj ea=	Adj D=	Afr =	ap =
FM= SumC'=	SumT=	S =	Food =
m= SumV =	SumY =	Blends:R =	SumT =
		CP =	SumH =
			Pure H =
			PER =
			Isolamento =
Ideação			
ap =			
Ma:Mp =			
2AB+(Art+Ay) =			
MOR =			
Sumδ =			
WSumδ =			
M- =			
M none =			
Mediação			
XA% =	=		
WDA% =	=		
X-% =	=		
S- =	=		
P =	=		
X+% =	=		
Xu% =	=		
Processamento			
Zf =	=		
W:D:Dd =	=		
W : M =	=		
PSV =	=		
DQ+ =	=		
DQv =	=		
Auto-imagem			
3r+(2)/R=			
Fr+rF =	=		
SumV =	=		
FD =	=		
An+Xy =	=		
MOR =	=		
H:(H)+Hd+(Hd) =	=		

Anexo 2 - Ficha Sociodemográfica

Nº _____

DADOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

1. Sexo: () Masculino () Feminino
2. Idade: _____
3. Data de nascimento: ____/____/_____
4. Origem da criança: () Cidade () Interior
Bairro ou cidade onde mora: _____
5. Estuda atualmente: () Não () Sim
6. Ano escolar: _____

7. *Status* atual da custódia do participante:
 - () um ou ambos os pais biológicos
 - () um ou ambos os pais adotivos
 - () parentes ou outro (padrasto/madrasta)
 - () institucionalizado
 - () outros _____
8. Idade da vítima quando do início da violência sexual: _____
9. Tempo de revelação da violência sexual: () > 1 ano () < 1 ano () > 2 anos
10. Tempo de atendimento na instituição: () > 1 ano () < 1 ano () > 2 anos

DADOS DO AGRESSOR

() Pai () Mãe () Padrasto () Madrasta () Irmão (a) () Tio (a) () Avô (a)

11. Número de agressores: _____
12. Idade de cada agressor: _____

DADOS SOBRE A VIOLÊNCIA SEXUAL

13. Onde aconteceu a violência sexual? _____

14. Breve relato da violência sexual _____

REVELAÇÃO E DENÚNCIA

15. Como foi descoberta a violência sexual?
 - () Criança/adolescente revelou espontaneamente
 - () Criança/adolescente revelou ao ser interrogada
 - () Criança/adolescente revelou após alguém suspeitar
 - () Flagrante
 - () Denúncia anônima
 - () Outra forma _____
16. Para quem a criança revelou (quando espontaneamente)?

17. A revelação/descoberta que resultou na denúncia ocorreu quanto tempo após o primeiro ou único episódio de violência sexual?

- Menos de 24h Entre 1 e 6 meses
 Menos de uma semana mais de 6m e menos de 1 ano
 Menos de um mês Mais de 1 ano

18. Denunciante _____

19. Quem acompanhou a criança ao serviço? _____

20. Quanto tempo durou a violência sexual? _____

21. Houve(ram) outra (s) revelações/descoberta/suspeitas anteriormente?

Sim Não – Se sim, quando? _____

22. Frequentou a psicoterapia?

- Apenas acolhimento mais de cinco sessões
 Entre uma e cinco sessões nunca compareceu

23. Outros dados:

Anexo 3 - Parecer Consubstanciado do CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O TESTE DE ZULLIGER-SC NA INVESTIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL

Pesquisador: Denise Gelain

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 54111616.2.0000.5514

Instituição Proponente: Universidade São Francisco-SP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.618.033

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de doutorado que parte do pressuposto que a Teste de Zulliger, analisado pelos critérios do Sistema Compreensivo, possibilita a Identificação de variáveis importantes em casos de vítimas de violência sexual. Com base nisso, o Instrumento será aplicado em 80 crianças e adolescentes, com idades entre 7 a 14 anos, sendo 40 delas vítimas de violência e 40 não-vítimas, sendo ambos os grupos equivalentes em termos de sexo, escolaridade e nível socioeconômico.

Objetivo da Pesquisa:

Verificar se o Zulliger contribui para identificar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, diferenciando-os dos que não passaram por esse tipo de vivência.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Não há riscos ou benefícios para os participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O projeto está bem elaborado, com fundamentação apropriada e ampla revisão de literatura. O delineamento metodológico definido é congruente com o objetivo proposto.

Endereço: SAO FRANCISCO DE ASSIS 218		CEP: 12.916-000
Bairro: JARDIM SAO JOSE		
UF: SP	Município: BRAGANCA PAULISTA	
Telefone: (11)2454-8981	Fax: (11)4034-1825	E-mail: comite.etica@saofrancisco.edu.br

Continuação do Parecer: 1.618.033

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O projeto está bem elaborado, com fundamentação apropriada e ampla revisão de literatura. O delineamento metodológico definido é congruente com o objetivo proposto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

APÓS DISCUSSÃO EM REUNIÃO DO DIA 30/06/2016, O COLEGIADO DELIBEROU PELA APROVAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISAS.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_669110.pdf	18/06/2016 13:24:05		Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DENISE_GELAIN.pdf	17/06/2016 20:40:01	Denise Gelain	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	17/06/2016 20:39:22	Denise Gelain	Acelto
Outros	ESCOLA_DR_JOAO.jpg	08/03/2016 13:01:30	Denise Gelain	Acelto
Outros	CONSELHO.jpg	08/03/2016 13:01:06	Denise Gelain	Acelto
Outros	CIEP.jpg	08/03/2016 13:00:38	Denise Gelain	Acelto
Outros	CEPIA.jpg	08/03/2016 13:00:17	Denise Gelain	Acelto
Outros	CASA_DA_CRIANCA.jpg	08/03/2016 12:58:19	Denise Gelain	Acelto
Orçamento	Orcamento.pdf	08/03/2016 12:56:39	Denise Gelain	Acelto
Cronograma	Cronograma.pdf	08/03/2016 12:55:50	Denise Gelain	Acelto
Folha de Rosto	FOLHA.pdf	08/03/2016 11:16:57	Denise Gelain	Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.pdf	29/02/2016 23:20:42	Denise Gelain	Acelto

Endereço: SAO FRANCISCO DE ASSIS 218
 Bairro: JARDIM SAO JOSE CEP: 12.916-000
 UF: SP Município: BRAGANCA PAULISTA
 Telefone: (11)2454-8981 Fax: (11)4034-1825 E-mail: comite_etica@saofrancisco.edu.br

Continuação do Parecer: 1.618.033

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRAGANCA PAULISTA, 01 de Julho de 2016

Assinado por:
Alessandra Gambero
(Coordenador)

Endereço: SAO FRANCISCO DE ASSIS 218		CEP: 12.916-600
Bairro: JARDIM SAO JOSE		
UF: SP	Município: BRAGANCA PAULISTA	
Telefone: (11)2454-8081	Fax: (11)4034-1825	E-mail: comite.etica@saofrancisco.edu.br

Anexo 4 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (1ª VIA)

O TESTE DE ZULLIGER-SC NA INVESTIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTO-JUVENIL

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado responsável legal de _____, dou meu consentimento livre e esclarecido para que ele (a) participe como voluntário do projeto de pesquisa supracitado da pesquisadora Denise Gelain – IMED, aluna do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade São Francisco e de Anna Elisa de Villemor-Amaral professora do referido programa.

Assinando este Termo de Consentimento estou ciente de que:

- 1 - O objetivo da pesquisa é verificar se a técnica de Zulliger contribui para identificar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, diferenciando-as dos que não passaram por esse tipo de vivencia, quanto as frequências dos indicadores autopercepção e relacionamento interpessoal;
- 2- Durante o estudo será aplicado aos participantes o Teste de Zulliger-SC, em sessão individual, com duração estimada de 30 minutos cada;
- 3 - Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a sua participação na referida pesquisa;
- 4- A resposta a este instrumento não apresenta riscos conhecidos à sua saúde física e mental. Se ocorrer algum desconforto emocional, a pesquisadora ficará responsável pelo encaminhamento à Clínica de Psicologia da Faculdade Meridional – IMED para triagem;
- 5 - Estou livre para interromper a qualquer momento sua participação na pesquisa, bem como ele estará livre para interromper a sua participação, não havendo qualquer prejuízo decorrente da decisão;
- 6 – Seus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, expostos acima, incluída sua publicação na literatura científica especializada;
- 7 - Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo telefone: 11 - 24548981;
- 8 - Poderei entrar em contato com o responsável pelo estudo Anna Elisa de Villemor-Amaral, sempre que julgar necessário pelo telefone número 11- 45348040;
- 9- Este Termo de Consentimento é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em meu poder e outra com o pesquisador responsável.

Passo Fundo, _____, Data _____

Assinatura do pai/responsável: _____

Assinatura do pesquisador responsável: _____

Anexo 5 - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido - TALE**TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (1ª VIA)**
O TESTE DE ZULLIGER-SC NA INVESTIGAÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL
INFANTO-JUVENIL

Eu, _____, RG. _____, abaixo assinado dou meu consentimento livre esclarecido para participar como voluntário do projeto de pesquisa supracitado, sob a responsabilidade da pesquisadora Denise Gelain- IMED, aluna do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia da Universidade São Francisco e de Anna Elisa de Villemor-Amaral professora do referido programa.

Assinando o Termo de Assentimento estou ciente de que:

- 1 – O objetivo da pesquisa é verificar se a técnica de Zulliger contribui para identificar crianças e adolescentes vítimas de violência sexual, diferenciando-as dos que não passaram por esse tipo de vivência, quanto as frequências dos indicadores autopercepção e relacionamento interpessoal;
- 2 – Durante o estudo será aplicado aos participantes o teste Zulliger-SC, em sessão individual, com tempo estimado para aplicação de 30 minutos;
- 3 - Obtive todas as informações necessárias para poder decidir conscientemente sobre a minha participação na referida pesquisa;
- 4- A resposta a este instrumento não poderá causar riscos conhecidos à minha saúde física e mental, não sendo possível, também, algum desconforto emocional;
- 5 - Estou livre para interromper a qualquer momento minha participação na pesquisa, o que não me causará nenhum prejuízo;
- 6 – Meus dados pessoais serão mantidos em sigilo e os resultados gerais obtidos na pesquisa serão utilizados apenas para alcançar os objetivos do trabalho, expostos acima, incluída sua publicação na literatura.
- 7 - Poderei contatar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade São Francisco para apresentar recursos ou reclamações em relação à pesquisa pelo telefone: 11 - 24548981;
- 8 - Poderei entrar em contato com a responsável pelo estudo, Anna Elisa de Villemor-Amaral sempre que julgar necessário pelo telefone: 11-4534-8040;
- 9- Este Termo de Assentimento é feito em duas vias, sendo que uma permanecerá em meu poder e outra com o pesquisador responsável.

Passo Fundo, _____ data: _____

Assinatura do participante: _____

Assinatura do Pesquisador Responsável _____