

Perfil de atendimentos psicológicos em contextos de violência sexual infantojuvenil: revisão integrativa da literatura

Psychological care to sexual violence in children and adolescents: An integrative literature review

Lucas Rossato

Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Av. dos Bandeirantes, 3900, Monte Alegre, 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil. lucas_2007_rossato@yahoo.com.br

Tales Vilela Santeiro, Sabrina Martins Barroso

Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Rua Vigário Carlos, 100, Nossa Senhora da Abadia, 38025-440, Uberaba, MG, Brasil. talesanteiro@hotmail.com, smb.uftm@gmail.com

Fabio Scorsolini-Comin

Universidade de São Paulo. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Psiquiátrica. Av. dos Bandeirantes, 3900, Bairro Monte Alegre, 14040-902, Ribeirão Preto, SP, Brasil. fabioscorsolini@gmail.com

Resumo. O presente estudo é uma revisão integrativa de literatura que teve o objetivo de evidenciar características de atendimentos psicológicos a pessoas em situação de violência sexual infantojuvenil (VSI). A busca ocorreu nas bases de dados SciELO, PePSIC e Lilacs. Foram recuperados 42 estudos empíricos ou relatos de experiência publicados entre janeiro/2006 e outubro/2017. Os dados foram agrupados em três categorias temáticas: (1) população atendida; (2) contexto, modalidade e local de atendimento; (3) instrumentos, técnicas e enfoque teórico. Da “população atendida”, evidenciaram-se atendimentos a crianças e adolescentes. Os contextos clínico e psicossocial, as modalidades individual e grupal, os Serviços-Escola, os Centros de Referência e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social estão entre os apresentados. Nos instrumentos, apareceram escalas, testes psicológicos e entrevistas; nas técnicas, a avaliação psicológica e clínica e a anamnese e, nos enfoques teóricos, o psicanalítico, o psicodramático e o cognitivo-comportamental. Os resultados apresentados podem auxiliar futuras intervenções de estudantes e profissionais de psicologia que pesquisam e trabalham com VSI.

Palavras-chave: abuso sexual, abuso da criança, violência na família.

Abstract. This study is an integrative literature review aiming at showing characteristics of the psychological care for people in situations of sexual violence against children and adolescents. The search was made in the SciELO, PePSIC and Lilacs databases. We found 42 empirical studies or experience reports published between January/2006 and October/2017. The data were grouped into three thematic categories. For the category “population”,

it was evidenced care for children and adolescents; for “context, modality, and place of care”, individual and group modalities, psychological clinic at university, Reference Center, and Reference Center Specialized in Social Assistance were observed; as for “instruments, techniques and theoretical approach”, scales, psychological tests, interviews, and psychological and clinical evaluations were used with theoretical, psychoanalytical, psychodramatic, and cognitive-behavioral approaches. The presented results can help future interventions of students and professionals of Psychology that research and work with sexual violence against children and adolescents.

Keywords: sexual abuse, child abuse, violence in the family.

Introdução

A violência sexual infantojuvenil (VSI) tem sido apresentada como um problema social e de saúde pública nos últimos anos (Breiding *et al.*, 2011; Hohendorff *et al.*, 2015a; Hohendorff *et al.*, 2015b; Souza e Barbosa, 2015). Ela interfere no desenvolvimento afetivo, biológico, psicossocial e cognitivo das vítimas (Krindges *et al.*, 2016) e na dinâmica de suas famílias (Araújo, 2002; Habigzang *et al.*, 2005; Santos e Dell’Aglío, 2010), em culturas e camadas sociais variadas.

O tipo de violência enfocada assume basicamente duas formas: abuso sexual e exploração sexual comercial (Brasil, n.d.; Deslandes *et al.*, 2015; Pincolini e Hutz, 2014). O abuso sexual se caracteriza como todo ato ou jogo sexual, hetero ou homossexual, com objetivo de estimular ou utilizar sexualmente a criança/adolescente para obter excitação sexual (Deslandes *et al.*, 2015; Habigzang e Koller, 2011), sendo uma relação em que o abusador se encontra em estágio de desenvolvimento psicossocial mais adiantado que a vítima. A exploração sexual, por sua vez, envolve a utilização de crianças e adolescentes por adultos, com finalidades sexuais e de obtenção de lucro, podendo ocorrer de quatro formas: prostituição, pornografia, tráfico de pessoas para finalidades sexuais e turismo com motivação sexual (Alberto *et al.*, 2012; Brasil, n.d.).

Além disso, a VSI pode ocorrer com ou sem contato físico, pois envolve assédio, *voyeurismo*, exibicionismo, exposição a material pornográfico, entre outros. Pode, também, ser concretizada com contato físico, envolvendo penetração genital ou anal ou toques nas regiões genitais, sexo oral e carícias (Habigzang e Koller, 2011). Independente destes fatores, esse tipo de violência caracteriza-se como uma violação que envolve poder, coação e/ou sedu-

ção, e a desigualdade de gênero e de geração (Araújo, 2002), na medida em que é usualmente perpetuada por uma pessoa do gênero masculino, sobre uma pessoa do gênero feminino e por adultos contra crianças/adolescentes.

Quanto à ocorrência, as situações de VSI podem estar associadas a outras violências, como a física, a psicológica, o abandono e a negligência, que podem ser influenciadas por fatores como: condições de vulnerabilidade social e econômica, negligência familiar, social e do Estado, famílias com dependentes de substâncias psicoativas (Habigzang *et al.*, 2005; Siqueira *et al.*, 2011). Na realidade brasileira, há situações em que a VSI pode também estar associada ao tráfico de seres humanos e ao narcotráfico, organizados por redes criminosas (Brasil, 2011).

A VSI tem sido identificada como uma das principais formas de transgressão dos direitos na infância (Boarati *et al.*, 2009; Medeiros, 2013; Novillo, 2009). Dados governamentais são alarmantes em relação ao número de ocorrências de violência sexual na infância. Em 2012, nos Estados Unidos, o abuso sexual representava 52,2% dos casos de maus tratos sofridos por crianças de 1 a 11 anos (United States of America, 2012). Por exemplo, no Brasil, em 2012 aproximadamente 8000 crianças vítimas de VSI foram atendidas pelo Sistema Único de Saúde-SUS, segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN (Waiselfisz, 2012). Além disso, mostra-se importante ressaltar que muitos dados são subnotificados e, por esta razão, as dimensões desse fenômeno podem ser ainda mais preocupantes e atingir uma parcela significativa da população.

As famílias também são afetadas nas situações nas quais a VSI ocorre. Nos casos de violência sexual intrafamiliar, a revelação, a denúncia e o enfrentamento costumam caracterizar um processo delicado para a criança

e para os adultos, pois implica em admitir e explicitar que a violência ocorreu dentro da família (Siqueira *et al.*, 2011). O impacto dessa situação é potencializado quando há a saída ou a entrada de pessoas na casa e, também, com o deslocamento das crianças/adolescentes para residências de outros parentes que, em tese, teriam melhores condições de se responsabilizar pela garantia de um ambiente seguro (Costa *et al.*, 2007) ou em casas-lares/abrigos, que amplificam a complexidade da situação e sofrimento. Esses movimentos ocorrem principalmente em situações em que a pessoa que perpetuou o ato abusivo é um membro da família que compartilhava o ambiente doméstico com a vítima e, por medida protetiva, deve ser afastado da criança/adolescente.

Os efeitos da violência sexual em crianças e adolescentes podem ser percebidos em uma ampla gama de sintomas psicológicos e psiquiátricos, incluindo depressão, ansiedade, transtornos alimentares e dissociativos, déficit de atenção e hiperatividade, transtorno de personalidade *borderline*, estresse pós-traumático e dificuldades de adaptação interpessoal, sexual e afetiva (Azevedo *et al.*, 2009; Habigzang e Koller, 2011). Além disso, o abuso pode comprometer o desenvolvimento das vítimas e aumentar a probabilidade de experimentarem outras agressões sexuais no futuro (The National Center for Victims of Crime, 2016).

É importante, contudo, salientar que os efeitos que a VSI exercerá na vida de cada criança/adolescente pode variar e sofre influência de outras situações (Pelisoli e Dell'Aglio, 2016). A reação das vítimas depende de aspectos intrínsecos e extrínsecos (intensidade, forma de ocorrência, resiliência, rede de apoio social, reações familiares, tempo de duração do abuso, idade da vítima, relação com o abusador, etc.) (Habigzang e Caminha, 2004; Krindges *et al.*, 2016). Essa variabilidade reforça a necessidade de que a VSI seja investigada e receba intervenções advindas de profissionais de diferentes áreas do conhecimento.

Nesse sentido, psicólogos têm integrado equipes multiprofissionais visando à prevenção e ao atendimento às vítimas em situações de VSI. Ao fazê-lo, o rol de ações, instrumentos, estratégias e técnicas de intervenção adotados pelos profissionais de Psicologia, no atendimento às pessoas envolvidas, é grande e diversificado.

No contexto psicossocial, por exemplo, podem ser destacadas as atividades de atendimento, acompanhamento, encaminhamento, planejamento de intervenções, entrevistas

e avaliação psicológica (Brasil, 2016; Conselho Federal de Psicologia, 1992, 2009). É esperado que, ao lidarem com casos de VSI, psicólogos compreendam fatores envolvidos na dinâmica de desenvolvimento dessa violência, as implicações na vida dos envolvidos buscando, com isso, melhoria na qualidade das intervenções terapêuticas prestadas (Amazarray e Koller, 1998).

Considerando a complexidade da temática VSI e sabendo a importância da inserção de psicólogos no atendimento a pessoas envolvidas nessas situações, mostra-se pertinente investigar como estes profissionais têm atuado e quais os recursos teóricos e metodológicos empregados para a atenção nesse contexto cada vez mais emergente. Deste modo, este estudo objetivou realizar uma revisão integrativa da literatura científica sobre as características dos atendimentos psicológicos oferecidos a pessoas em situação de VSI presentes nas publicações da área. Espera-se, a partir da revisão, reunir evidências que permitam a delimitação de um perfil que envolva a caracterização da população atendida, contextos, modalidades e locais de atendimentos, bem como instrumentos, técnicas e enfoques teóricos empregados. Essa caracterização pode ser útil para a construção de novas intervenções, direcionamento de políticas públicas de atenção a crianças e adolescentes, bem como oferecer diretrizes também para a pesquisa na área, com destaque para lacunas e potencialidades deflagradas na literatura já veiculada.

Método

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método de pesquisa que permite a incorporação de evidências na prática profissional, na medida em que reúne e sintetiza resultados de trabalhos sobre um determinado tema ou questão, de maneira sistemática e ordenada (Mendes *et al.*, 2008). Por essa via, esse tipo de estudo pode contribuir para o aprofundamento do conhecimento sobre diversos temas, inclusive sobre relações sexuais abusivas (Sufredini *et al.*, 2016). A busca foi conduzida com objetivo de responder à pergunta norteadora "Onde e como têm sido realizados atendimentos a pessoas envolvidas em situação de VSI?", tendo em vista a estratégia PICO, acrônimo para Paciente, Intervenção e Outcomes

(desfecho) (Santos *et al.*, 2007), contudo o critério comparativo não foi utilizado pois o objetivo da revisão não foi comparar os estudos e sim oferecer um retrato destas produções.

Procedimento

O levantamento de dados ocorreu em abril de 2016 e outubro de 2017. A busca sistematizada foi realizada nos indexadores eletrônicos *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Periódicos Eletrônicos de Psicologia* (PePSIC) e *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (Lilacs). A escolha das bases se deu em decorrência da importância que assumem na disseminação de estudos científicos no Brasil, América Latina e Caribe, por serem bases de dados de acesso aberto e por indexa-

rem revistas das áreas de ciências humanas e da saúde. Os descritores utilizados foram previamente consultados nas Terminologias em Psicologia da BVS-Psi: abuso sexual, violência sexual, exploração sexual, pedofilia, incesto e estupro, cruzados com os descritores infância, infantil, criança, crianças, adolescente, adolescentes, adolescência, família, familiar, relações familiares, atendimento e tratamento. Em todos os casos foram utilizados os correspondentes em inglês e espanhol.

Foram utilizados como critérios de inclusão de artigos: (1) publicação em periódicos revisados por pares; (2) disponibilidade do artigo na íntegra de forma gratuita nas bases de dados selecionadas; (3) publicação entre janeiro de 2006 e outubro de 2017; (4) publicações em português, inglês e espanhol; (5) investigações sobre atendimentos psicológicos ofertados por

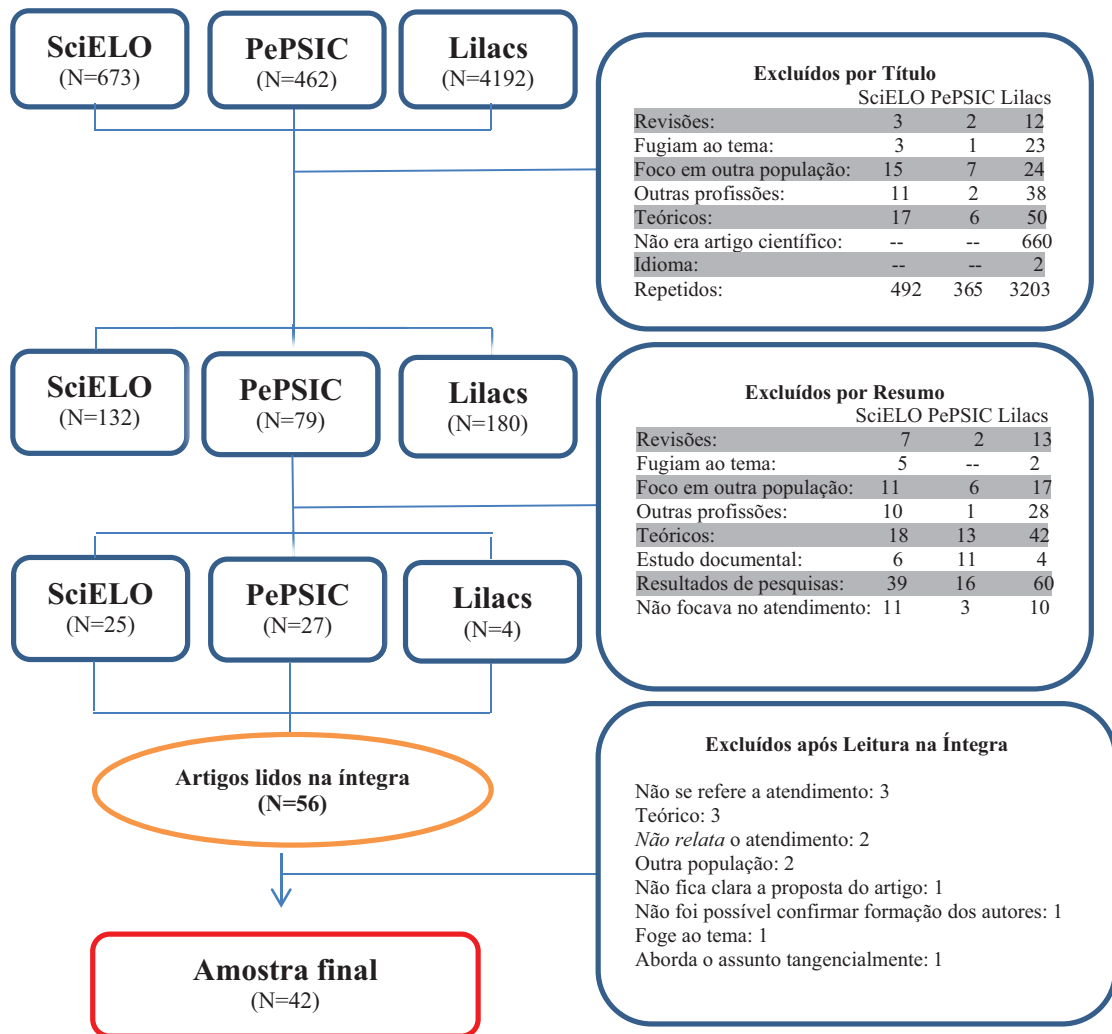


Figura 1. Fluxograma – distribuição dos resultados por título, resumo e leitura na íntegra.
Figure 1. Flowchart – distribution of results by title, abstract and reading in full.

profissionais ou estudantes de Psicologia a pessoas em situação de VSI (estudos desenvolvidos individualmente por psicólogos, ou por psicólogos em conjunto inseridos em equipes multidisciplinares). Foram considerados trabalhos com crianças, adolescentes ou adultos que tenham vivenciado experiências de VSI como vítimas, agressores ou familiares de vítimas/agressores; e (6) estudos que respondessem à questão norteadora delimitada na presente revisão.

Os critérios de exclusão de artigos contemplaram: (1) publicações em outros suportes de informação de textos científicos (livros, capítulos de livro, dissertações e teses); (2) editoriais, resenhas, cartas ao editor, estudos teóricos, revisões e/ou que fugiam da pergunta norteadora; (3) duplicidade de textos nas bases de dados selecionadas; (4) não especificação ou não referentes a atendimentos psicológicos.

Os títulos e os resumos foram lidos minuciosamente e os que atendiam aos critérios de inclusão foram anexados a uma tabela para posterior caracterização. Após essa seleção inicial, foi realizada a busca para recuperação dos artigos a serem lidos na íntegra. A Figura 1 apresenta o processo de seleção dos artigos.

As categorias foram criadas *a posteriori* considerando a pergunta norteadora. Evidenciou-se quem foi atendido, os locais em que os atendimentos aconteceram, seu, contexto, modalidade de atendimento, instrumentos, técnicas e referencial teórico adotado, pelos profissionais nos atendimentos, visando construir um retrato de atendimentos realizados por psicólogos em situações de VSI e que responderiam ao objetivo da pesquisa.

Resultados e discussão

A busca inicial resultou em 5327 referências. Após a análise da adequação dos textos aos objetivos da revisão, bem como de aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, restaram 42 produções para composição do *corpus* da revisão conforme a Tabela 1. A partir das produções finais foram estabelecidas três categorias temáticas de análise que serão apresentadas na sequência com exemplos de trabalhos recuperados em cada categoria.

População atendida

A Tabela 1 apresenta a sumarização das informações analisadas nos artigos. A análise dos estudos demonstrou que a população

atendida é heterogênea: há produções que enfatizam o atendimento a crianças (Boarati *et al.*, 2009; Cantelmo *et al.*, 2010; Hachet, 2006; Medeiros, 2013; Novais e Britto, 2013), a adolescentes (Almeida *et al.*, 2009; Altoé e Jorge, 2014; Gatti e Andréa, 2012) e a adultos (Britto *et al.*, 2014; Café e Nascimento, 2012). Há, ainda, atendimentos realizados com pessoas em diferentes faixas etárias, como são os casos nos quais mais de um paciente é apresentado e situações nas quais pessoas de uma mesma família, com idades distintas, são atendidas (Cantelmo *et al.*, 2011; Habigzang *et al.*, 2011; Mandelbaum, 2012).

Alguns artigos não forneceram informações sobre a faixa etária dos atendidos (Barbosa *et al.*, 2010; Britto *et al.*, 2014; Costa *et al.*, 2007; Sucar, 2008). Estes dados evidenciaram que a VSI pode afetar pessoas dos primeiros anos da infância até a vida adulta, considerando que há ocorrência da violência em diferentes etapas do desenvolvimento, porém com revelação ocorrida anos depois do evento. Além disso, deve ser considerado que o impacto dessa violência também se estende aos membros da família.

Quanto ao sexo das pessoas em atendimento, no material analisado o maior número de atendimentos foi realizado com pessoas do sexo feminino, em 24 produções (Cantelmo *et al.*, 2011; Habigzang *et al.*, 2008a; Habigzang *et al.*, 2008b; Habigzang *et al.*, 2011; Neves *et al.*, 2014). Atendimentos a pessoas do sexo masculino também foram localizados, entretanto em menor extensão, sendo em somente 7 artigos mencionados (Cantelmo *et al.*, 2010; Costa *et al.*, 2014; Hachet, 2006; Medeiros, 2013) e casos onde os atendimentos foram realizados tanto a pessoas do sexo masculino quanto do feminino, em 11 produções (Altoé e Jorge, 2014; Espindola e Batista, 2013; Macedo e Conceição, 2017).

Estes dados coincidem com outros levantamentos em relação ao perfil das vítimas, demonstrando que historicamente situações abusivas têm ocorrido com maior prevalência ou sido mais relatadas envolvendo mulheres (Crimes Against Children Research Center, 2016; Pelisoli *et al.*, 2007; Silva *et al.*, 2013; The National Center for Victims of Crime, 2016). É importante fazer essa consideração, pois embora os atendimentos analisados contemplem predomínio de mulheres, tais dados não indicam que a VSI masculina não aconteça. Nos episódios de VSI contra meninos há uma preocupação com relação à orientação sexual

Tabela 1. Descrição dos autores, ano e país de publicação, população e contexto de atendimento e referencial teórico por ordem cronológica.

Table 1. Description of authors, year and country of publication, population and context of service and theoretical reference in chronological order.

Autores	Ano	País	População	Contexto	Referencial
Hachet	2006	França	Criança	Clínico	Psicanalítico
Numhauser e Soto	2006	Chile	Adulto	Mais de um	Psicanalítico
Habigzang <i>et al.</i>	2006	Brasil	Criança e adolescente	Clínico	Cognitivo-Comportamental
Bellenzani e Malfitano	2006	Brasil	Criança e adolescente	Social	Não específica
Costa <i>et al.</i>	2007	Brasil	Criança, adolescente, adulto	Social	Sistêmico
Sant'Anna e Baima	2008	Brasil	Adulto	Clínico	Vários
Habigzang <i>et al.</i>	2008a	Brasil	Criança e adolescente	Clínico	Cognitivo-Comportamental
Habigzang <i>et al.</i>	2008b	Brasil	Criança e adolescente	Clínico	Cognitivo-Comportamental
Sucar	2008	Brasil	Adulto	Clínico	Psicanalítico
Lucânia <i>et al.</i>	2008	Brasil	Adolescente e adulto	Não especificado	Cognitivo-Comportamental
Prado e Pereira	2008	Brasil	Adulto	Clínico	Psicanalítico
Almeida <i>et al.</i>	2009	Brasil	Adolescente	Social	Vários
Penso <i>et al.</i>	2009	Brasil	Criança, adolescente, adulto	Social	Vários
Boarati <i>et al.</i>	2009	Brasil	Criança	Clínico	Psicodinâmico
Lucânia <i>et al.</i>	2009	Brasil	Adolescente	Clínico	Cognitivo-Comportamental
Costa <i>et al.</i>	2009	Brasil	Criança, adolescente, adulto	Domiciliar	Vários
Novillo	2009	Espanha	Criança	Clínico	Psicanalítico
Torres	2010	Argentina	Adulto	Clínico	Psicanalítico
Imaz e Alum	2010	Colômbia	Adolescente e adulto	Clínico	Sistêmico
Serpa	2010	Brasil	Adolescente	Social	Bioecológico
Barbosa <i>et al.</i>	2010	Brasil	Adulto	Clínico	Não específica
Cantelmo <i>et al.</i>	2010	Brasil	Criança e adulto	Social	Sistêmico
Cantelmo <i>et al.</i>	2011	Brasil	Adolescente e adulto	Social	Não específica
Habigzang <i>et al.</i>	2011	Brasil	Criança e adolescente	Não específica	Não específica
Malgarim e Benetti	2011	Brasil	Criança	Social	Psicanalítico

Tabela 1. Continuação.
Table 1. Continuation.

Autores	Ano	País	População	Contexto	Referencial
Costa	2011	Brasil	Adulto	Social	Vários
Gatti e Andréa	2012	Brasil	Adolescente	Social	Psicanalítico
Mandelbaum	2012	Brasil	Criança e adulto	Clínico	Psicanalítico
Café e Nascimento	2012	Brasil	Adulto	Social	Psicodrama
Vila <i>et al.</i>	2012	Colômbia	Adulto	Clínico	Psicanalítico
Espindola e Batista	2013	Brasil	Criança e adolescente	Social	Não específica
Franco <i>et al.</i>	2013	Argentina	Adolescente	Clínico	Psicanalítico
Chagas e Moretto	2013	Brasil	Adulto	Clínico	Psicanalítico
Novais e Britto	2013	Brasil	Criança	Clínico	Comportamental
Medeiros	2013	Brasil	Criança	Clínico	Psicanalítico
Britto <i>et al.</i>	2014	Brasil	Adulto	Clínico	Psicanalítico
Costa <i>et al.</i>	2014	Brasil	Adolescente	Social	Teoria da Subjetividade
Altoé e Jorge	2014	Brasil	Adolescente	Clínico	Psicanalítico
Neves <i>et al.</i>	2014	Brasil	Não especificado	Clínico	Psicanalítico
Pelisoli e Dell'Aglio	2015	Brasil	Adulto	Mais de um	Vários
Meneses <i>et al.</i>	2016	Brasil	Adulto	Social	Psicodrama
Macedo e Conceição	2017	Brasil	Criança, adolescente, adulto	Clínico	Não específica

e por contrariar o princípio da masculinidade (Hohendorff *et al.*, 2012). Isso pode fazer com que a revelação seja dificultada ou não venha a ocorrer, influenciando as estatísticas e acarretando em um retrato que, embora alarmante, não reflete a realidade em sua integridade, sendo subnotificados.

Ao analisar se o envolvido em VSI era vítima ou agressor, houve trabalhos nos quais adolescentes apareceram como vítimas (Bellenzani e Malfitano, 2006; Lucânia *et al.*, 2009; Serpa, 2010) e um caso no qual eram autores (Costa *et al.*, 2014). Nos casos de vítimas adolescentes é importante considerar que as situações abusivas podiam ter se iniciado na infância ou adolescência e os relatos indicavam predominância de violência intrafamiliar. Estudos anteriores relataram que as vítimas de violência sexual intrafamiliar levam um pe-

ríodo maior para contar sobre o abuso quando comparadas às de violência sexual extrafamiliar (Habigzang e Koller, 2012; Habigzang *et al.*, 2011).

O trabalho de Costa *et al.* (2014), apresentado no parágrafo anterior, por exemplo, apresenta os adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa. Neste estudo são evidenciados aspectos relacionados às vivências após a revelação, às curiosidades e a repressão sofrida sobre a sexualidade, a experimentação do ato sexual e o arrependimento, as relações de submissão a mães dominadoras e o conflito entre desejo e culpa.

Os trabalhos que investigaram adultos que se envolveram em situação de VSI os mostraram como vítimas (Prado e Pereira, 2008; Sant'Anna e Baima, 2008), como perpetuadores da violência (Café e Nascimento, 2012)

e como familiares das vítimas e dos autores (Cantelmo *et al.*, 2011). Além disso, foi observado um atendimento em grupo multifamiliar, no qual estavam presentes famílias que tinham em sua composição o abusador e a vítima (Penso *et al.*, 2009).

Em relação aos casos nos quais os adultos foram vítimas na infância, é possível observar interferências deste fenômeno durante toda a vida, em particular na vida das mulheres (Sant'Anna e Baima, 2008). A Organização Mundial de Saúde relata que estudos realizados em diferentes partes do mundo indicam que aproximadamente 20% das mulheres foram abusadas sexualmente quando crianças (Krindges *et al.*, 2016). Isso pode acarretar sérias consequências posteriores, em especial nos momentos de iniciação sexual e de construção de uma família própria (Prado e Pereira, 2008). A análise dos artigos indicou que alguns adultos vitimados na infância/adolescência buscavam ajuda psicológica com outra demanda, mas no transcorrer dos atendimentos psicológicos acabam revelando a situação abusiva.

No que concerne aos atendimentos a familiares, em geral ocorreram quando havia uma vítima de VSI entre os membros (Cantelmo *et al.*, 2011; Mandelbaum, 2012; Neves *et al.*, 2014; Penso *et al.*, 2009; Torres, 2010). Houve, ainda, caso no qual os familiares dos abusadores eram atendidos (Costa, 2011) e caso no qual havia a suspeita de abuso sexual na família (Maldelbaum, 2012). Nos artigos encontrados foi possível observar que a família, embora seja um *locus* de ocorrência e influente na dinâmica da violência sexual, também é apresentada como um ambiente de suporte aos sujeitos afetados por esta violência.

Contextos, modalidade e local de atendimento

Os contextos de atendimento mais evidenciados nos artigos foram o clínico (Habigzang *et al.*, 2008a; Hachet, 2006; Mandelbaum, 2012; Medeiros, 2013) e o psicossocial (Almeida *et al.*, 2009; Bellenzani e Malfitano, 2006; Gatti e Andréa, 2012; Malgarim e Benetti, 2011), que representam contextos frequentes de atuação dos psicólogos no Brasil. Entre outros contextos apareceram atendimentos realizados em domicílios (Costa *et al.*, 2009) e em mais de um contexto (Numhauser e Soto, 2006; Pelisoli e Dell'Aglio, 2015). Houve, ainda, artigos que não especificaram o contexto de atuação (Cha-

gas e Moretto, 2013; Habigzang *et al.*, 2011; Lucânia *et al.*, 2008).

É importante ponderar que o intervalo temporal adotado nesta revisão (2006-2017) se enquadra em uma conjuntura social e política em que surgiram programas, políticas públicas e serviços de atenção que criaram condições para inserção dos profissionais de Psicologia na atenção às vítimas de VSI no Brasil. Algumas dessas inovações foram o Sistema Único da Assistência Social, que propiciou uma série de ações de prevenção e atendimento em situações de violência e vulnerabilidade e os Núcleos de Apoio à Saúde da Família, criados em 2008, que também contam com profissionais de Psicologia inseridos nas equipes.

Em relação às modalidades de atendimento, a individual prevaleceu (Altoé e Jorge, 2014; Medeiros, 2013; Novais e Britto, 2013; Sant'Anna e Baima, 2008), seguida da grupal (Almeida *et al.*, 2009; Café e Nascimento, 2012; Imaz e Alum, 2010). Houve, ainda, casos nos quais as modalidades não foram especificadas (Bellenzani e Malfitano, 2006; Espindola e Batista, 2013; Habigzang *et al.*, 2011) e trabalhos relatando mais de uma modalidade de atendimento (Habigzang *et al.*, 2006; Habigzang *et al.*, 2008b). Há de ser considerado que o mais importante nas situações estudadas é que a modalidade de atendimento seja pensada de acordo com o caso e a circunstância do abuso sexual, fatores de risco e proteção e sintomas apresentados (Habigzang e Koller, 2011).

Entre as modalidades de atendimento individual, houve relato de psicoterapia na qual as intervenções enfocavam principalmente a formação de um vínculo terapêutico seguro e a avaliação do impacto que o abuso teve na vida da vítima (Habigzang e Koller, 2011). Na modalidade grupal, estudos relataram psicoterapias que se mostraram efetivas no atendimento a situações de violência sexual às vítimas e às famílias (Costa *et al.*, 2007; Costa *et al.*, 2009; Habigzang *et al.*, 2006). Além disso, o atendimento grupal pode proporcionar a crianças e adolescentes a verificação de que não estão sozinhos, diminuindo o sentimento de diferença e a baixa autoestima, propiciando espaço onde possam relatar sentimentos referentes ao abuso, apoio e alívio emocional (Habigzang e Koller, 2011).

Os locais de atendimento observados foram diversificados. Entre estes apareceram os serviços-escola de Psicologia (Altoé e Jorge, 2014; Medeiros, 2013; Sant'Anna e Baima, 2008), Centros de Referência em Assistência

Social/CRAS (Cantelmo *et al.*, 2011; Cantelmo *et al.*, 2010), Centros de Referência Especializado em Assistência Social/CREAS (Espindola e Batista, 2013), Hospitais (Chagas e Moretto, 2013; Numhauser e Soto, 2006; Prado e Pereira, 2008), Presídios (Café e Nascimento, 2012), Fórum (Costa *et al.*, 2007), Organizações Não-Governamentais (Gatti e Andréa, 2012), consultórios particulares (Hachet, 2006; Sucar, 2008), residência (Novais e Britto, 2013) e ambulatório de saúde (Boarati *et al.*, 2009; Costa, 2011). Houve, também, artigos que não especificaram os locais de atendimento (Habigzang *et al.*, 2008b; Neves *et al.*, 2014; Novillo, 2009; Serpa, 2010).

Instrumentos, técnicas e enfoque teórico utilizados nos atendimentos

Entre os instrumentos para obter informações utilizados pelos psicólogos, observou-se o uso de: escalas e testes psicológicos (Habigzang *et al.*, 2008a; Habigzang *et al.*, 2008b; Margarim e Benetti, 2011), entrevistas (Costa, 2011; Novillo, 2009) e diário de campo (Cantelmo *et al.*, 2011). Todavia, houve estudos que não descreveram os instrumentos utilizados (Barbosa *et al.*, 2010; Sant'Anna e Baima, 2008).

Sobre técnicas interventivas utilizadas, a avaliação psicológica foi requerida pelo poder judiciário ou Ministério Público para verificação da existência do abuso (Drezett *et al.*, 2012). Foram utilizados, também, a avaliação clínica (Habigzang *et al.*, 2008a; Lucânia *et al.*, 2009), a anamnese (Hachet, 2006), o acompanhamento terapêutico (Bellenzani e Malfitano, 2006), a observação participante (Cantelmo *et al.*, 2011; Cantelmo *et al.*, 2010; Penso *et al.*, 2009), a observação clínica (Hachet, 2006) e o delineamento de reversão-replicação (Novais e Britto, 2013). No geral, constatou-se que essas técnicas variaram de acordo com o enfoque teórico, os contextos e os locais de atendimento.

Em relação ao enfoque teórico, os seguintes foram constatados: psicanálise (Britto *et al.*, 2014; Chagas e Moretto, 2013; Mandelbaum, 2012; Sucar, 2006), psicodrama (Café e Nascimento, 2012), cognitivo-comportamental (Habigzang *et al.*, 2008b; Lucânia *et al.*, 2008), bioecológico (Serpa, 2010), sistêmico (Imaz e Alum, 2010) e comportamental (Novais e Britto, 2013). Em alguns artigos mais de um enfoque teórico foi observado (Almeida *et al.*, 2009; Costa, 2011; Costa *et al.*, 2009; Sant'Anna e Baima, 2008) e em outros ele não foi especificado

(Barbosa *et al.*, 2010; Bellenzani e Malfitano, 2006; Espindola e Batista, 2013).

Os instrumentos e técnicas utilizadas são fundamentais nos atendimentos a situações de VSI. Eles podem auxiliar na compreensão de elementos que influenciaram na ocorrência deste fenômeno, na averiguação do desenvolvimento de possíveis sinais e sintomas nas vítimas e nos familiares, no embasamento de pareceres solicitados por órgãos de proteção à vítima, entre outros aspectos. A avaliação psicológica, por exemplo, pode ser solicitada pelas delegacias de polícia, Poder Judiciário, ou pelo Ministério Público (Drezett *et al.*, 2012) para averiguar os impactos da VSI na vida da vítima. Além disso, as ações desenvolvidas devem ser amparadas em instrumentos e técnicas cientificamente comprovadas, além de serem pautadas nos princípios éticos e coerentes com a situação que se encontram as vítimas, principalmente quando os profissionais estejam em suas intervenções realizando pesquisas, conforme enfatizam Habigzang e Koller (2011).

Descrever o referencial teórico utilizado também é relevante de ser descrito pois sabe-se que na Psicologia as diferentes abordagens teóricas existentes possuem maneiras diferenciadas de compreender fenômenos psicológicos e psicossociais. Além disso, os referenciais teóricos possuem métodos e técnicas de intervenção que são próprios de cada um e que podem diferenciar dependendo do contexto e situação em que são aplicados.

Considerações finais

A revisão evidenciou que a VSI se constitui um fenômeno amplo, complexo, que afeta determinados aspectos do desenvolvimento, aparecendo com frequência nas práticas de atuação dos psicólogos. Os atendimentos apresentados revelam que os efeitos desse fenômeno atingem além dos sujeitos violentados, os familiares e também os autores de agressão. A atenção a essas situações requer a intervenção não somente de profissionais de Psicologia, mas também de outras especialidades devido à dinâmica que esse evento assume e as questões legais envolvidas.

Os trabalhos analisados evidenciaram que a VSI tem perpassado a prática dos psicólogos e estudantes em contextos de intervenção clínica, de atendimento psicossocial e domiciliar. Os locais apresentados foram diversificados e as modalidades de atendimento adotadas concentraram-se, em sua maioria, em torno do

atendimento individual e grupal, requerendo análise e planejamento adequados para cada caso recebido considerando as peculiaridades que apresentam. Neste mesmo sentido, os instrumentos utilizados são os presentes cotidianamente em outras situações interventivas dos psicólogos, sendo escalas, testes, entrevistas, diário de campo, entre outros.

Em relação ao método empregado, a discrepância entre o número de artigos inicialmente encontrado e o daqueles que permaneceram elegíveis após aplicação dos procedimentos de refinamento e análise de dados sugere que as produções científicas nesse campo têm enfoque não as intervenções realizadas com a população envolvida em VSI, objeto desta pesquisa, mas levantamentos sobre demais situações envolvendo este fenômeno. Esse tipo de resultado pode ser tomado como indicativo tanto de limitações deste estudo, quanto como ilustrador de que novos esforços precisam ser empreendidos para se traçar panoramas sistemáticos da literatura, distintos do ora praticado.

Nos estudos analisados, algumas limitações foram averiguadas tanto quanto ao método quanto com relação à inclusão de informações pertinentes para compreensão dos trabalhos. Tal como assinalado, parte dos artigos que compuseram a amostra omitiram informações sobre a faixa etária específica dos jovens que compuseram sua amostra e o sexo dos participantes, número de participantes, se eram famílias ou somente indivíduos atendidos isoladamente, os procedimentos e técnicas utilizados, contextos, locais e modalidade de atendimento, composição da equipe envolvida. Em algumas produções os autores discorriam sobre casos de violência sexual e finalizavam-nas sem apresentar considerações sobre resultados ou a relevância do atendimento para os sujeitos em questão.

Neste sentido, é relevante pontuar a necessidade de os autores descreverem melhor essas características, para que os leitores possam compreender os estudos apresentados de modo mais abrangente e possam fundamentar intervenções e pesquisas desenvolvidas no âmbito da Psicologia e de áreas correlatas, pois as lacunas percebidas reduzem, por sua vez, o poder das produções enquanto ferramentas que poderiam contribuir ainda mais para desenvolvimento e acúmulo de saberes sobre VSI.

Cientes que a presente revisão não esgota o tema da VSI, em especial por ter limitações quanto à língua e as bases de dados consultadas para sua confecção, acreditamos que a

compilação de informações pode contribuir para a sistematização da área e identificação de lacunas. Estudos empíricos futuros, que sanem as falhas metodológicas que conseguimos observar, poderão esclarecer pontos importantes para a compreensão da VSI. De forma similar, revisões realizadas com a inclusão de trabalhos de outras culturas poderão contribuir para entendimento de aspectos globais da VSI e dos diferenciais culturais referentes ao tema.

Referências

- ALBERTO, M.F.P.; SILVA, A.C.S.; GOMES, V.C.; SANTANA, R.V.M.; SOARES, Â.M. 2012. Os agentes sociais da rede de proteção e atendimento no enfrentamento da exploração sexual comercial. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, **25**(1):130-138.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79722012000100016>
- ALMEIDA, T.M.C.; PENSO, M.A.; COSTA, L.F. 2009. Abuso sexual infantil masculino: o gênero configura o sofrimento e o destino? *Estilos da Clínica*, **14**(26):46-67.
<https://doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v14i26p46-67>
- ALTOÉ, S.; JORGE, M.A.C. 2014. Um ato de amor paradoxal. *Tempo psicanalítico*, **46**(1):146-160.
- AMAZARRAY, M.R.; KOLLER, S.H. 1998. Alguns aspectos observados no desenvolvimento de crianças vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, **11**(3):559-578.
<https://doi.org/10.1590/S0102-79721998000300014>
- ARAÚJO, M.F. 2002. Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em Estudo*, **7**(2):3-11.
<https://doi.org/10.1590/S1413-73722002000200002>
- AZEVEDO, M.A.; GUERRA, V.N.A.; VAICIUNAS, N. 2009. Incesto ordinário: a vitimização sexual doméstica da mulher-criança e suas consequências psicológicas. In: M.A. AZEVEDO; V.N.A. GUERRA (orgs.), *Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento*. São Paulo, Cortez, p. 195-208.
- BARBOSA, L.N.F.; DANTAS, F.G.; SILVA, M.A.B.; SILVA, J.J. 2010. Sobre ética e violência sexual: recortes de um caso atendido fora dos serviços especializados. *Revista da SBPH*, **13**(2):299-317.
- BELLENZANI, R.; MALFITANO, A.P.S. 2006. Juventude, vulnerabilidade social e exploração sexual: um olhar a partir da articulação entre saúde e direitos humanos. *Saúde e Sociedade*, **15**(3):115-130.
<https://doi.org/10.1590/S0104-12902006000300010>
- BOARATI, M.; SEI, M.; ARRUDA, S. 2009. Abuso sexual na infância: a vivência em um ambulatório de psicoterapia de crianças. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, **19**(3):426-433.
<https://doi.org/10.7322/jhgd.19930>
- BRASIL. 2011. *Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. Presidência da República. Brasília, Secretaria Nacional de Políticas sobre Drogas – SENAD, 432 p.

- BRASIL. 2016. *Classificação brasileira de ocupações*. Brasília, Ministério do Trabalho e Emprego. Disponível em: <http://www.mteco.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>. Acesso em: 14/04/2017.
- BRASIL. [n.d.]. *Campanha de prevenção a violência sexual contra crianças e adolescentes – cartilha educativa*. Brasília, Secretaria Especial de Direitos Humanos, 20 p.
- BREIDING, M.J.; REZA, A.; GULAI, J.; BLANTON, C.; MERCY, J.A.; DAHLBERG, L.L.; DLAMINID, N.; BAMRAHE, S. 2011. Risk factors associated with sexual violence towards girls in Swaziland. *Bulletin World Health Organization*, **89**:203-210. <https://doi.org/10.2471/BLT.10.079608>
- BRITTO, M.G.D.; SANTOS, N.O.; DE LUCIA, M.C.S. 2014. Evento traumático, fibromialgia e complicações na saúde: um estudo de caso. *Psicologia Hospitalar*, **12**(1):26-48.
- CAFÉ, M.B.; NASCIMENTO, N.I. 2012. O psicodrama e o atendimento aos autores de violência sexual. *Revista Brasileira de Psicodrama*, **20**(2):127-139.
- CANTELMO, C.A.; CAVALCANTE, T.P.; COSTA, L.F. 2011. A menina mãe: incesto e maternidade. *Fractal: Revista de Psicologia*, **23**(1):137-154. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922011000100010>
- CANTELMO, C.A.; DA MATTA, K.W.; COSTA, L.F.; PAIVA, K.L. 2010. Vitimização secundária: O irmão testemunha o abuso sexual da irmã. *Boletim de Psicologia*, **60**(132):15-28.
- CHAGAS, L.F.; MORETTO, M.L.T. 2013. A violência sexual e a repetição: a importância da função do segredo para a clínica psicanalítica e o tratamento na instituição de saúde. *Revista da SBPH*, **16**(2):54-72.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. 1992. *Atribuições profissionais do psicólogo no Brasil. Contribuição do Conselho Federal de Psicologia ao Ministério do Trabalho para integrar o Catálogo Brasileiro de Ocupações*. Brasília, Conselho Federal de Psicologia, 10 p.
- 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, Conselho Federal de Psicologia, 92 p.
- COSTA, L.F. 2011. Participação de famílias no grupo multifamiliar de adolescentes ofensores sexuais: vergonha e confiança. *Psicologia Clínica*, **23**(1):185-201. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652011000100012>
- COSTA, F.A.O.; COSTA, L.F.; CONCEIÇÃO, M.I.G. 2014. O adolescente que cometeu abuso sexual extrafamiliar: motivação e sofrimento. *Revista Subjetividades*, **14**(1):94-104. <https://doi.org/10.5020/23590777.14.1.94-104>
- COSTA, L.F.; ALMEIDA, T.M.C.D.; RIBEIRO, M.A.; PENSO, M.A. 2009. Grupo multifamiliar: espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. *Psicologia em Estudo*, **14**(1):21-30. <https://doi.org/10.1590/S1413-73722009000100004>
- COSTA, L.F.; PENSO, M.A.; RUFINI, B.R.; MENDES, J.A.A.; BORBA, N.F. 2007. Família e abuso sexual: silêncio e sofrimento entre a denúncia e a intervenção terapêutica. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, **59**(2):245-255.
- CRIMES AGAINST CHILDREN RESEARCH CENTER. 2016. *Sexual Abuse*. University of New Hampshire. Disponível em: <http://www.unh.edu/ccrc/sexual-abuse/>. Acesso em: 05/11/2016.
- DESLANDES, S.; CAVALCANTI, L.F.; VIEIRA, L.J.E.D.S.; SILVA, R.M.D. 2015. Training health workers to deal with sexual abuse of children and adolescents in Fortaleza, Ceará State, Brazil. *Cadernos de Saúde Pública*, **31**(2):431-435. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00078514>
- DREZETT, J.; PEDROSO, D.; MEIRELLES, A.D.C.; GEBRIM, L.H. 2012. A clínica em situações de abuso sexual: aspectos conceituais e atuação interdisciplinar. *O Mundo da Saúde*, **36**(2):348-50. <https://doi.org/10.15343/0104-78092012362346350>
- ESPINDOLA, G.A.; BATISTA, V. 2013. Abuso sexual infanto-juvenil: a atuação do programa sentinela na cidade de Blumenau/SC. *Psicologia: Ciência e Profissão*, **33**(3):596-611. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000300007>
- FRANCO, A.; GÓMEZ, V.; TOPOROSI, S.; GERMADE, A.; SANTI, G.; WOLOSKI, G.; PEÑALOZA, N.; TKACH, C.; PUCCI, M.V.; RASCHKOVAN, I. 2013. Abuso sexual infantil y el investimento/desinvestimento libidinal del cuerpo sexual genitalmente. *Anuario de Investigaciones*, **20**(1):39-47.
- GATTI, M.C.; ANDRÉA, M.A. 2012. Acolhendo e ressignificando experiências de vida em grupo com mães adolescentes em risco de exploração sexual. *Revista da SPAGESP*, **13**(1):54-61.
- HABIGZANG, L.F.; CAMINHA, R.M. 2004. *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: conceitualização e intervenção clínica*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 172 p.
- HABIGZANG, L.F.; DALA CORTE, F.B.D.; HATZENBERGER, R.; STROEHER, F.H.; KOLLER, S.H. 2008a. Avaliação psicológica em casos de abuso sexual na infância e adolescência. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, **21**(2):338-344. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722008000200021>
- HABIGZANG, L.F.; HATZENBERGER, R.; DALA CORTE, F.; STROEHER, F.; KOLLER, S.H. 2008b. Avaliação de um modelo de intervenção psicológica para meninas vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, **24**(1):67-76. <https://doi.org/10.1590/S0102-37722008000100008>
- HABIGZANG, L.F.; HATZENBERGER, R.; DALA CORTE, F.; STROEHER, F.; KOLLER, S.H. 2006. Grupoterapia cognitivo-comportamental para meninas vítimas de abuso sexual: descrição de um modelo de intervenção. *Psicologia Clínica*, **18**(2):163-182. <https://doi.org/10.1590/S0103-56652006000200012>
- HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H. 2011. *Intervenção psicológica para crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: Manual de capacitação profissional*. São Paulo, Casa do Psicólogo, 125 p.
- HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H.; AZEVEDO, G.A.; MACHADO, P.X. 2005. Abuso sexual infantil e dinâmica familiar: aspectos observados

- em processos jurídicos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, **21**(3):341-348.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722005000300011>
- HABIGZANG, L.F.; RAMOS, M.S.; KOLLER, S.H. 2011. A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, **27**(4):467-473.
<https://doi.org/10.1590/S0102-37722011000400010>
- HACHET, A. 2006. Entre prevenir e normalizar, que lugar terá o sofrimento da criança? *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, **9**(1):27-34.
<https://doi.org/10.1590/S1516-14982006000100002>
- HOHENDORFF, J.V.; HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H. 2012. Violência sexual contra meninos: dados epidemiológicos, características e consequências. *Psicologia USP*, **23**(2):395-416.
<https://doi.org/10.1590/S0103-65642012005000007>
- HOHENDORFF, J.V.; HABIGZANG, L.F.; KOLLER, S.H. 2015a. 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. <https://doi.org/10.1590/1982-3703000202014>
- HOHENDORFF, J.V.; SANTOS, S.S.D.; DELL'AGLIO, D.D. 2015b. Estudo de caso sobre a revelação da violência sexual contra meninos. *Contextos Clínicos*, **8**(1):46-54.
<https://doi.org/10.4013/ctc.2015.81.05>
- IMAZ, J.A.G.; ALUM, J.S. 2010. La terapia familiar en la resignificación transgeneracional del incesto. *Revista Colombiana de Psiquiatria*, **39**(1):134-152.
[https://doi.org/10.1016/S0034-7450\(14\)60241-9](https://doi.org/10.1016/S0034-7450(14)60241-9)
- KRINDGES, C.A.; MACEDO, D.M.; HABIGZANG, L.F. 2016. Abuso sexual na infância e suas repercussões na satisfação sexual na idade adulta de mulheres vítimas. *Contextos Clínicos*, **9**(1):60-71.
<https://doi.org/10.4013/ctc.2016.91.05>
- LUCÂNIA, E.R.; MIYAZAKI, M.C.O.S.; DOMINGOS, N.A.M. 2008. Projeto Acolher: caracterização de pacientes e relato do atendimento psicológico a pessoas sexualmente vitimadas. *Temas em Psicologia*, **16**(1):73-82.
- LUCÂNIA, E.R.; VALÉRIO, N.I.; BARISON, S.Z.P.; MIYAZAKI, M.C.O.S. 2009. Intervenção cognitivo-comportamental em violência sexual: estudo de caso. *Psicologia em Estudo*, **14**(4):817-826.
<https://doi.org/10.1590/S1413-73722009000400022>
- MACEDO, E.O.S.; CONCEIÇÃO, M.I.G. 2017. Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes em situação de violência: o psicólogo e a rede de atenção. *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, **12**(1):129-146.
- MALGARIM, B.G.; BENETTI, S.P.C. 2011. O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas. *Estudos de Psicologia*, **28**(4):511-519.
<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2011000400011>
- MANDELBAUM, B. 2012. Famílias incestuais. *Psicologia Clínica*, **24**(2):55-66.
<https://doi.org/10.1590/S0103-56652012000200005>
- MEDEIROS, A.P. 2013. O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso. *Pensando Famílias*, **17**(1):54-62.
- MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.D.C.P.; GALVÃO, C.M. 2008. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto-Enfermagem*, **17**(4):758-764.
<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
- MENESES, F.F.F.; STROHER, L.M.C.; SETUBAL, C.B.; WOLFF, L.S.; COSTA, L.F. 2016. Intervenção psicossocial com o adulto autor de violência sexual intrafamiliar contra crianças e adolescentes. *Contextos Clínicos*, **9**(1):98-108.
<https://doi.org/10.4013/ctc.2016.91.08>
- NEVES, A.S.; GOMES, L.R.S.; VIDAL, L.C. 2014. Violência e família: possibilidades vinculativas e formas de subjetivação. *Psicologia Clínica*, **26**(1):33-45.
<https://doi.org/10.1590/S0103-56652014000100004>
- NOVAIS, M.R.; BRITTO, I.A.G.S. 2013. Comportamentos-problema de uma criança vítima de abuso sexual. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, **15**(1):4-19.
<https://doi.org/10.31505/rbtcc.v15i1.563>
- NOVILLO, C. 2009. La posición del analista ante múltiples violencias. Caso Fernanda. *Cuestiones de Infancia*, **13**:115-125.
- NUMHAUSER, J.; SOTO, P. 2006. Consejos en la psicoterapia de mujeres víctimas de incesto: Revisión de 59 casos. *Revista Chilena de Neuro-psiquiatria*, **44**(4):271-281.
<https://doi.org/10.4067/S0717-92272006000400006>
- PELISOLI, C.D.L.; DELL'AGLIO, D.D. 2015. Práticas de profissionais de psicologia em situações de abuso sexual. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, **67**(1):51-67.
- PELISOLI, C.D.L.; DELL'AGLIO, D.D. 2016. Tomada de decisão de psicólogos em situações de suspeita de abuso sexual. *Temas em Psicologia*, **24**(3):829-841.
<https://doi.org/10.9788/TP2016.3-04>
- PELISOLI, C.; TEODORO, M.L.M.; DELL'AGLIO, D.D. 2007. A percepção de família em vítimas de abuso sexual intrafamiliar: estudo de caso. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, **59**(2):256-269.
- PENSO, M.A.; COSTA, L.F.; ALMEIDA, T.M.C.; RIBEIRO, M.A. 2009. Abuso sexual intrafamiliar na perspectiva das relações conjugais e familiares. *Aletheia*, **30**:142-157.
- PINCOLINI, A.M.F.; HUTZ, C.S. 2014. Abusadores sexuais adultos e adolescentes no sul do Brasil: pesquisa em denúncias e sentenças judiciais. *Temas em Psicologia*, **22**(2):301-312.
<https://doi.org/10.9788/TP2014.2-03>
- PRADO, M.C.C.A.; PEREIRA, A.C.C. 2008. Violências sexuais: incesto, estupro e negligência familiar. *Estudos de Psicologia*, **25**(2):277-291.
<https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000200012>
- SANT'ANNA, P.F.; BAIMA, A.P.S. 2008. Indicadores clínicos em psicoterapia com mulheres vítimas de abuso sexual. *Psicologia: Ciência e Profissão*, **28**(4):728-741.
<https://doi.org/10.1590/S1414-98932008000400006>
- SANTOS, S.S.; DELL'AGLIO, D.D. 2010. Quando o silêncio é rompido: o processo de revelação e notificação de abuso sexual infantil. *Psicologia & Sociedade*, **22**(2):328-335.
<https://doi.org/10.1590/S0102-71822010000200013>

- SANTOS, C.M.C.; PIMENTA, C.A.M.; NOBRE, M.R.C. 2007. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, **15**(3):508-511.
<https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
- SERPA, M.G. 2010. Primeiras experiências de exploração sexual: um estudo sobre o processo de aproximação de adolescentes a essa realidade. *Psico*, **41**(1):32-39.
- SILVA, D.G.; GAVA, L.L.; DELL'AGLIO, D.D. 2013. Sintomas e quadros psicopatológicos em supostas vítimas de abuso sexual: uma visão a partir da psicologia positiva. *Aletheia*, **40**:58-73.
- SIQUEIRA, A.C.; ARPINI, D.M.; SAVEGNAGO, S.D.O. 2011. Família e abuso sexual na perspectiva de adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Aletheia*, **34**:109-122.
- SOUZA, T.M.; BARBOSA, R.B. 2015. Abuso sexual intrafamiliar em meninos. *Psicologia em Foco*, **5**(1):1-12.
- SUCAR, I.Z. 2008. No resgate da alma. *Revista Brasileira de Psicanálise*, **42**(2):69-80.
- SUFREDINI, F.; MORÉ, C.L.O.O.; KRENKEL, S. 2016. Abuso sexual infanto-juvenil na perspectiva das mães: uma revisão sistemática. *Contextos Clínicos*, **9**(2):265-278.
<https://doi.org/10.4013/ctc.2016.92.11>
- THE NATIONAL CENTER FOR VICTIMS OF CRIME. 2016. Effects of child sexual abuse on victims. Disponível em : <http://www.victimsofcrime.org/media/reporting-on-child-sexual-abuse/effects-of-csa-on-the-victim> Acesso em: 05/11/2016.
- TORRES, M.V. 2010. Estudio del discurso de una madre que denuncia abuso sexual intrafamiliar e intenta dominar la mente del otro. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, **14**(1):249-275.
- UNITED STATES OF AMERICA. 2012. *Child Maltreatment 2012*. Children's Bureau. Washington, DC, Department of Health & Human Services, 264 p.
- VILA, C.M.; CARO, J.; LASPRILLA, A.; TREVISI, H.; TORO, I.; TORRES, N.E. 2012. Retazos de historias a manera de segunda piel: Magdalena, una mujer abusada y maltratada. *Revista Mal-estar e Subjetividade*, **12**(1-2):13-37.
- WASELFISZ, J.J. 2012. *Mapa da violência 2012: crianças e adolescentes do Brasil*. Rio de Janeiro, Centro Brasileiro de Estudos Latino-Americanos/FLACSO-BRASIL, 84 p.

Submetido: 31/03/2017
Aceito: 30/11/2017