

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO CERRADO PATROCÍNIO
UNICERP
Graduação em Psicologia**

MARA FRANCIELE SILVA VITOR

**AS DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO PSICÓLOGO NO
ATENDIMENTO A MENORES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

**PATROCÍNIO/MG
2018**

MARA FRANCIELE SILVA VITOR

**AS DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO PSICÓLOGO NO
ATENDIMENTO A MENORES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL**

Trabalho Monográfico de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário do
Cerrado Patrocínio – UNICERP, como
requisito para obtenção do grau de bacharel
em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. João Paulo de Sousa

**PATROCINIO
2018**



Centro Universitário do Cerrado Patrocínio
Curso de Graduação em Psicologia

Trabalho de conclusão de curso intitulado “AS DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO A MENORES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL”, de autoria da graduanda Mara Franciele Silva Vitor, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

Prof. Me. João Paulo de Sousa – Orientador

Instituição: UNICERP

Prof. Profa. Esp. Maria Helena Cabral

Instituição: UNICERP

Prof. Profa. Ma. Natália Aparecida Pimenta

Instituição: UNICERP

Data da aprovação: ____/____/2018.

Patrocínio, ____ de _____ de 2018.

RESUMO

Introdução: O psicólogo assume papel importante no atendimento à vítima do abuso e sua família, possibilitando um acompanhamento das relações familiares e de apoio à criança ou ao adolescente. Esse atendimento possibilita a garantia dos direitos dessa população, que deve ser tratada com prioridade absoluta. Deve ser desenvolvido por meio de um conjunto de atividades individuais e coletivas, de caráter interdisciplinar e terapêutico, a partir de um plano de cuidados. **Objetivos:** O objetivo geral foi identificar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Os objetivos específicos foram: descrever os aspectos relacionados à formação profissional que dificultam o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual; apresentar os aspectos que tem maior influência na dificuldade do psicólogo em atender menores vítimas de abuso sexual. **Métodos:** Como metodologia foi adotada a revisão sistemática de literatura, que buscou agrupar as informações acerca da temática estabelecida. A pesquisa das publicações foi realizada, a partir dos seguintes critérios de seleção: artigos publicados entre 2008 e 2018; em português; disponíveis em texto completo; gratuitos; indexados na base do SciELO; que abordassem em seu conteúdo a temática proposta e contribuísse para alcançar o objetivo desta revisão. Os descritores utilizados na pesquisa foram psicologia ou psicólogo; abuso sexual; criança ou adolescente. Foram selecionados para este trabalho, apenas artigos, sendo excluídos artigos de revisão ou que fugiam do foco desta pesquisa. Ao final, 19 artigos fizeram parte dessa revisão de literatura. **Resultados:** Foram evidenciadas inúmeras dificuldades vivenciadas pelo psicólogo na prestação dessa assistência. Os fatores de grande relevância mais evidenciados foram a exigência de capacitação permanente e o despreparo do profissional para lidar com casos tão complexos, quanto o de menores vítimas de abuso. Também tiveram destaque a necessidade de atuação multidisciplinar; a ausência de evidências físicas que dificultam o estabelecimento de provas; a falta de diferenciação entre sintomas psicológicos de abuso com de outras situações; a pouca valorização da família na intervenção com o menor; a necessidade de assistência à família; a necessidade de ter sensibilidade para acolher a vítima; a lentidão e falta de articulação entre os serviços do SUS; e a necessidade de elaborar laudos conclusivos. Todos esses aspectos representam dificuldades para que a atuação profissional aconteça de forma eficiente junto ao menor. **Conclusão:** Inúmeros fatores dificultam a atuação do psicólogo junto às crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual, com destaque para aspectos relacionados à formação profissional e capacitação profissional, condições estas que indicam a necessidade da educação permanente do psicólogo.

Palavras-chave: Psicólogo. Criança. Adolescente. Abuso sexual. Atuação profissional.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CREAS Centro de Referência em Assistência Social

ECA Estatuto da Criança e do Adolescente

OMS Organização Mundial da Saúde

SciELO *Scientific Electronic Library Online*

SUS Sistema Único de Saúde

TEPT Transtorno de estresse pós-traumático

WHO *World Health Organization*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 OBJETIVOS	8
2.1 Objetivo geral	8
2.2 Objetivos específicos:.....	8
3 DESENVOLVIMENTO.....	9
3.1 INTRODUÇÃO	10
3.2 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	12
3.2.1 Tipo de estudo	12
3.2.2 Amostra	13
3.2.3 <i>Corpus</i> da pesquisa.....	14
3.3 RESULTADOS DA PESQUISA	16
3.3.1 Ano de publicação	16
3.3.2 Revista de publicação	16
3.3.3 Síntese dos resultados.....	17
3.3.4 Fatores preponderantes nas dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual	17
3.3.4.1 Formação profissional	18
3.3.4.2 Necessidade de assistência multidisciplinar	20
3.3.4.3 Sinais e sintomas de vítimas de abuso sexual	21
3.3.4.4 Inclusão da família na assistência.....	23
3.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
3.5 REFERÊNCIAS	25
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	31
5 REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual é caracterizada pelo abuso e exploração sexual, de forma intencional, premeditada e pode ser compreendida como um ato ou um jogo sexual, envolvendo pessoas hétero ou homossexuais, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente. Sua finalidade é estimular sexualmente a criança ou o adolescente, ou, ainda, utilizá-lo para obter estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outro indivíduo (MACEDO; CONCEIÇÃO, 2017).

O conceito de abuso sexual da *World Health Organization* (WHO) ou Organização Mundial da Saúde (OMS), é o mais comumente adotado nas publicações científicas. Refere-se a uma situação contra crianças e adolescentes que são submetidos a uma prática para a qual não tem compreensão e/ou consentimento e para a qual elas não estão preparadas em função de seu desenvolvimento biopsíquico (WHO, 2006).

Assim, interações sexuais com menores de algumas idades são consideradas formas de violência reconhecidas pelo Código Penal Brasileiro, independentemente da ausência ou presença do consentimento do menor. Qualquer pessoa pode ser o agressor: um adulto ou outra criança ou adolescente mais velho, desde que quem pratica exerça o papel de cuidador ou esteja numa relação de confiança com a vítima (PELISOLI; DELL'AGLIO, 2016). Estão inclusos no abuso sexual a prática de manipulação dos órgãos genitais, carícias, voyeurismo, exibicionismo, pornografia, exploração sexual e o ato sexual, envolvendo ou não, penetração, sendo violência presumida para menores de 14 anos (BOMFIM; ANDRADE, 2012).

Os efeitos negativos produzidos pelo abuso sexual sobre as crianças e adolescentes promovem inúmeros prejuízos ao seu desenvolvimento com impactos emocionais, físicos, cognitivos, comportamentais e sociais, que se prolongam pela vida adulta. Além dos custos sofridos pelas vítimas e famílias esses casos também impactam no sistema de saúde, nos custos econômicos e sociais (SCHAEFER *et al.*, 2012).

Dados apontam que, o abuso sexual contra crianças e adolescentes, se tornou um problema de saúde pública no mundo. Sua prevalência real é desconhecida, mas regiões que prevalecem o machismo e o sexismo existem maiores chances de haver abuso, já que essas duas condições costumam ser usadas para validar o uso do poder e submissão contra grupos mais vulneráveis (SCHAEFER *et al.*, 2012). Assim, dependendo da parte do mundo que foi estudada, os índices podem chegar a abusos sexuais contra 36% das meninas e 29% dos

meninos (BOMFIM; ANDRADE, 2012).

No Brasil, entre os anos de 2015 e 2016, o *Disque 100* – linha do Governo Federal para recebimento de denúncias sobre abuso contra crianças e adolescentes – recebeu mais de 37 mil ligações, sendo que 72% reportavam abuso sexual e 20% relatavam exploração sexual. Além disso, dados apresentados pelo Ministério da Cidadania e Justiça, informam que cerca de 67% das crianças e adolescentes que sofrem abuso sexual no país são meninas, e 16,52% são meninos. Nos demais casos o gênero não foi relatado. Em 40% das ocorrências a criança tem de 0 a 11 anos, ou seja, em idade em que o indivíduo é incapaz de discernir o que está acontecendo; em 30,3% tem idade entre 12 e 14 anos; e em 20,09% tem idade entre 15 e 17 anos. O perfil básico do agressor é adulto, com idade entre 18 e 40 anos (42%) e do gênero masculino (62,5%) (BRASIL, 2017).

A Portaria n. 1.271/2014, do Ministério da Saúde, estabelece que todos os profissionais que atuam com assuntos voltados para a violência são obrigados a notificar compulsoriamente, desde 2011, “qualquer dano à integridade física por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinflingidas, inclusive violência doméstica, sexual ou outras formas de violência” (BRASIL, 2014, p. 01).

Além dessa Portaria, há, também, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) que no art. 245 diz que:

Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

Esses instrumentos visam obrigar a notificação compulsória que condições que possam indicar violência contra a criança ou o adolescente, sendo fundamentais para a geração de estatísticas sobre esses eventos.

Sendo um problema de grande impacto na vida do abusado e com milhares de casos acontecendo anualmente no país, o abuso sexual acabou se tornando um assunto de saúde pública, no qual o psicólogo tem suas responsabilidades profissionais. O tema é complexo e, por isso, envolve a participação de todos. É certo que as questões de violência contra crianças e adolescentes influenciam no cotidiano do psicólogo e no desenvolvimento de suas atividades, especialmente quando se observa que cerca de 80% dos casos de abuso contra crianças e adolescentes, são praticados por indivíduos com relação afetiva com a criança (GAVA *et al.*, 2013).

As consequências podem ocorrer no tempo presente, ou ainda no futuro, seja no

relacionamento familiar, em seu meio social ou futuros parceiros. Por isso, as consequências do abuso não atingem apenas a vítima, mas a saúde coletiva, uma vez que familiares e indivíduos próximos são afetados pela situação (SANTOS *et al.*, 2018). Além disso, nesses casos, não costuma haver violência física que possa ser demonstrada por meio de exames físicos, o que configura um campo de atuação profissional complexo e conflituosa (DELL'AGLIO *et al.*, 2011).

Em um ambiente de violência em que a criança ou adolescente ainda está em desenvolvimento, o psicólogo assume papel importante no atendimento à vítima do abuso e sua família, possibilitando um acompanhamento das relações familiares e de apoio à criança ou ao adolescente. Esse atendimento psicológico busca garantir os direitos das crianças e adolescentes, que devem ser tratados com prioridade absoluta. Deve ser desenvolvido por meio de um conjunto de atividades individuais e coletivas, de caráter interdisciplinar, de cunho terapêutico, tendo um planejamento para início, meio e fim, traçado em conjunto com a equipe de saúde (DELL'AGLIO *et al.*, 2011).

Diante de todo esse contexto, este estudo de revisão sistemática se propõe a evidenciar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.

O estudo se justifica, conforme apontam Dell'Aglio *et al.* (2011), pela falta de sistematização de dados sobre o atendimento psicológico prestado a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual e, especialmente, as dificuldades que são vivenciadas por esse profissional em uma situação tão delicada e complexa. Dessa forma, seu desenvolvimento oferece contribuições sociais e acadêmicas, permitindo conhecer e refletir sobre essas questões relacionadas à atuação do psicólogo.

Assim, este estudo foi norteado pela seguinte questão: quais são as principais dificuldades vivenciadas pelo psicólogo ao prestar atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual?

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Identificar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.

2.2 Objetivos específicos:

Descrever os aspectos relacionados à formação profissional que dificultam o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual;

Apresentar os aspectos que tem maior influencia na dificuldade do psicólogo em atender menores vítimas de abuso sexual.

3 DESENVOLVIMENTO

AS DIFICULDADES VIVENCIADAS PELO PSICÓLOGO NO ATENDIMENTO A MENORES VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL

MARA FRANCIELE SILVA VITOR¹
JOÃO PAULO DE SOUSA²

RESUMO

Introdução: O psicólogo assume papel importante no atendimento à vítima do abuso e sua família, possibilitando um acompanhamento das relações familiares e de apoio à criança ou ao adolescente. Esse atendimento possibilita a garantia dos direitos dessa população, que deve ser tratada com prioridade absoluta. Deve ser desenvolvido por meio de um conjunto de atividades individuais e coletivas, de caráter interdisciplinar e terapêutico, a partir de um plano de cuidados. **Objetivos:** O objetivo geral foi identificar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Os objetivos específicos foram: descrever os aspectos relacionados à formação profissional que dificultam o atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual; apresentar os aspectos que tem maior influência na dificuldade do psicólogo em atender menores vítimas de abuso sexual. **Métodos:** Como metodologia foi adotada a revisão sistemática de literatura, que buscou agrupar as informações acerca da temática estabelecida. A pesquisa das publicações foi realizada, a partir dos seguintes critérios de seleção: artigos publicados entre 2008 e 2018; em português; disponíveis em texto completo; gratuitos; indexados na base do SciELO; que abordassem em seu conteúdo a temática proposta e contribuísse para alcançar o objetivo desta revisão. Os descritores utilizados na pesquisa foram psicologia ou psicólogo; abuso sexual; criança ou adolescente. Foram selecionados para este trabalho, apenas artigos, sendo excluídos artigos de revisão ou que fugiam do foco desta pesquisa. Ao final, 19 artigos fizeram parte dessa revisão de literatura. **Resultados:** Foram evidenciadas inúmeras dificuldades vivenciadas pelo psicólogo na prestação dessa assistência. Os fatores de grande relevância mais evidenciados foram a exigência de capacitação permanente e o despreparo do profissional para lidar com casos tão complexos, quanto o de menores vítimas de abuso. Também tiveram destaque a necessidade de atuação multidisciplinar; a ausência de evidências físicas que dificultam o estabelecimento de provas; a falta de diferenciação entre sintomas psicológicos de abuso com de outras situações; a pouca valorização da família na intervenção com o menor; a necessidade de assistência à família; a necessidade de ter sensibilidade para acolher a vítima; a lentidão e falta de articulação entre os serviços do SUS; e a necessidade de elaborar laudos conclusivos. Todos esses aspectos representam dificuldades para que a atuação profissional aconteça de forma eficiente junto ao menor. **Conclusão:** Inúmeros fatores dificultam a atuação do psicólogo junto às crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual, com destaque para aspectos relacionados à formação profissional e capacitação profissional, condições estas que indicam a necessidade da educação permanente do psicólogo.

Palavras-chave: Psicólogo. Criança. Adolescente. Abuso sexual. Atuação profissional.

¹ Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário do Cerrado Patrocínio (UNICERP). 2018. E-mail: maraviitor@hotmail.com.

² Professor Orientador. Centro Universitário do Cerrado Patrocínio (UNICERP). 2018. E-mail: terapeuta.joaopaulo@gmail.com

ABSTRACT

Introduction: The psychologist assumes an important role in the care of the victim of abuse and his family, making it possible to follow family relationships and support the child or adolescent. This service makes it possible to guarantee the rights of this population, which must be treated with absolute priority. It should be developed through a set of individual and collective activities, of an interdisciplinary and therapeutic nature, based on a plan of care.

Objectives: The general objective was to identify the difficulties experienced by the psychologist regarding the care of children and adolescents victims of sexual abuse. The specific objectives were: to describe the aspects related to professional training that make it difficult to care for children and adolescents victims of sexual abuse; to present the aspects that have greater influence on the psychologist's difficulty in attending to less victims of sexual abuse. **Methods:** As methodology was adopted the systematic review of literature, which sought to group the information about the established theme. The research of the publications was carried out, from the following selection criteria: articles published between 2008 and 2018; in Portuguese; available in full text; free of charge; indexed at the SciELO base; that addressed in its content the proposed theme and contribute to reach the objective of this review. The descriptors used in the research were psychology or psychologist; sexual abuse; child or adolescent. Only articles were selected for this study, and articles were excluded from review or from the focus of this research. In the end, 19 articles were part of this literature review. **Results:** There were numerous difficulties experienced by the psychologist in the provision of this assistance. The most relevant factors were the need for continuous training and the lack of preparation of the professional to deal with cases as complex as the lesser victims of abuse. Also highlighted were the need for multidisciplinary action; the lack of physical evidence that makes it difficult to establish evidence; the lack of differentiation between psychological symptoms of abuse and other situations; the low value of the family in the intervention with the minor; the need for family assistance; the need to be sensitive to the victim; the slowness and lack of articulation between the SUS services; and the need to draw up conclusive reports. All these aspects represent difficulties for the professional performance to happen efficiently with the minor. **Conclusion:** Numerous factors make it difficult for the psychologist to work with children and adolescents who have been sexually abused, with emphasis on aspects related to professional training and professional qualification, which indicate the need for permanent education of the psychologist.

Keywords: Psychologist. Kid. Teenager. Sexual abuse. Professional performance.

3.1 INTRODUÇÃO

Interações sexuais com menores de 18 anos são formas de violência, reconhecidas pelo Código Penal Brasileiro, independentemente da ausência ou presença do consentimento do menor. É uma forma de violência sexual, sendo caracterizada pelo abuso e exploração sexual, de forma intencional, premeditada, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente. Busca estimular sexualmente a criança ou o adolescente, ou, ainda, utilizá-lo

para obter estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outro indivíduo (MACEDO; CONCEIÇÃO, 2017). O agressor é um adulto ou adolescente mais velho, que ocupe papel de cuidador ou tenha uma relação de confiança com a vítima (PELISOLI; DELL'AGLIO, 2016).

Abuso sexual contra crianças e adolescentes gera efeitos negativos nas vítimas, impactando em prejuízos para seu desenvolvimento físico, emocional, cognitivo, comportamental e social, que podem ser prolongar ao longo da vida adulta. Além dos custos sofridos pelas vítimas e famílias esses casos também impactam no sistema de saúde, nos custos econômicos e sociais (SCHAEFER *et al.*, 2012).

Essa forma de violência sexual se tornou um problema de saúde pública. Sua prevalência real é desconhecida, mas regiões que prevalecem o machismo e o sexismo existem maiores chances de haver abuso, já que essas duas condições costumam ser usadas para validar o uso do poder e submissão contra grupos mais vulneráveis (SCHAEFER *et al.*, 2012). Assim, dependendo da parte do mundo que foi estudada, os índices podem chegar a abusos sexuais contra 36% das meninas e 29% dos meninos (BOMFIM; ANDRADE, 2012).

Todos os profissionais que atuam com assuntos voltados para a violência são obrigados a notificar compulsoriamente, desde 2011, “qualquer dano à integridade física por circunstâncias nocivas, como acidentes, intoxicações, abuso de drogas e lesões auto ou heteroinflingidas, inclusive violência doméstica, sexual ou outras formas de violência” (BRASIL, 2014, p. 01). O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) também confirma essa obrigatoriedade, ao estabelecer no art. 245 que médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, deve, obrigatoriamente, comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente.

Esses instrumentos visam obrigar a notificação compulsória que condições que possam indicar violência contra a criança ou o adolescente, sendo fundamentais para a geração de estatísticas sobre esses eventos.

Sendo um assunto de saúde pública, o psicólogo tem suas responsabilidades profissionais. É certo que as questões de violência contra crianças e adolescentes influenciam no cotidiano do psicólogo e no desenvolvimento de suas atividades, especialmente quando se observa que cerca de 80% dos casos de abuso contra crianças e adolescentes, são praticados por indivíduos com relação afetiva com a criança (GAVA *et al.*, 2013).

Em um ambiente de violência em que a criança ou adolescente ainda está em desenvolvimento, o psicólogo assume papel importante no atendimento à vítima do abuso e

sua família, possibilitando um acompanhamento das relações familiares e de apoio à criança ou ao adolescente (DELL'AGLIO *et al.*, 2011). Esse atendimento psicológico busca garantir os direitos das crianças e adolescentes, que devem ser tratados com prioridade absoluta. Deve ser desenvolvido por meio de um conjunto de atividades individuais e coletivas, de caráter interdisciplinar, de cunho terapêutico, tendo um planejamento para início, meio e fim, traçado em conjunto com a equipe de saúde. Diante de todo esse contexto, este estudo de revisão sistemática se propõe a evidenciar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual.

O estudo se justifica, conforme apontam Dell'Aglio *et al.* (2011), pela falta de sistematização de dados sobre o atendimento psicológico prestado a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual e, especialmente, as dificuldades que são vivenciadas por esse profissional em uma situação tão delicada e complexa. Dessa forma, seu desenvolvimento oferece contribuições sociais e acadêmicas, permitindo conhecer e refletir sobre essas questões relacionadas à atuação do psicólogo.

Assim, este estudo foi norteado pela seguinte questão: quais são as principais dificuldades vivenciadas pelo psicólogo ao prestar atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual?

3.2 METODOLOGIA DA PESQUISA

3.2.1 Tipo de estudo

Como metodologia para este projeto foi adotada a revisão sistemática de literatura, buscando evidenciar as principais dificuldades vivenciadas pelo psicólogo no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Trata-se de uma pesquisa rigorosa em relação a um determinado assunto. É uma tática científica que limita a forma de seleção das publicações para o estudo, e que deverão ser avaliadas criticamente (LIMA; SOARES; BACALTCHUK, 2000).

Nesse método, deve-se promover o agrupamento das informações acerca de um problema específico em relação aos materiais que já estão disponíveis. Tem como finalidade a

busca de estudos indexados, selecionados a partir de critérios de inclusão e exclusão bem definidos, e avaliação da qualidade metodológica (CILISKA; CULLUM; MARKS, 2001).

Deve ser planejada para responder a uma questão específica, utilizando métodos explícitos e avaliando criticamente os estudos. Está fundamentada em dados que são encontrados a partir da leitura de estudos de outros autores, na qual esse material é revisado e, a partir da nova pesquisa, é elaborada uma nova produção, submetida a um rigor metodológico (CASTRO, 2006).

3.2.2 Amostra

Para identificar a amostra de publicações para compor esta pesquisa, foi realizada busca eletrônica de dados na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), sendo escolhido por se tratar de banco de dados de uso prático e ágil, fornecendo materiais de qualidade. A busca foi realizada utilizando-se os termos “psicologia, abuso sexual, crianças e adolescentes”, de forma que fosse possível responder à pergunta de pesquisa que norteou a realização do estudo: quais as principais dificuldades vivenciadas pelo psicólogo no atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual?

Como critérios de seleção foram estabelecidas as seguintes condições: artigos publicados entre 2008 e 2018; em português; disponíveis em texto completo; gratuitos; indexados na base do SciELO; que abordassem em seu conteúdo a temática proposta e contribuísse para alcançar o objetivo desta revisão. Assim, foram selecionados para este trabalho, apenas artigos, sendo descartados livros ou capítulos de livros, dissertações, teses, resenhas ou qualquer outro material que não se enquadrasse nessa categoria. Também foram excluídos artigos de revisão ou que fugiam do foco desta pesquisa. A busca aconteceu em 15 de junho de 2018.

Para tornar a pesquisa abrangente e, assim, garantir que a revisão de literatura se tornasse significativa, fez-se uma diversificação dos descritores, sendo empregados “psicologia / abuso sexual”; “abuso sexual infantil”; “psicólogo / abuso sexual”. Ao final, foram selecionadas publicações com os seguintes descritores: psicologia ou psicólogo; abuso sexual; criança ou adolescente.

Concluída a pesquisa, foram seguidos os seguintes passos (a) foram identificadas 73

publicações diversas, que atendiam aos descritores estabelecidos; (b) as publicações repetidas foram excluídas, sendo descartados 8 artigos; (c) restaram 65 publicações; (d) os resumos das 65 publicações foram lidos; (e) os textos que não tratavam dos objetivos deste estudo foram descartados; (f) 46 artigos foram descartados porque não tratavam da temática desta pesquisa; (g) restaram, para o estudo, 19 artigos. esses passos estão ilustrados na Figura 01:

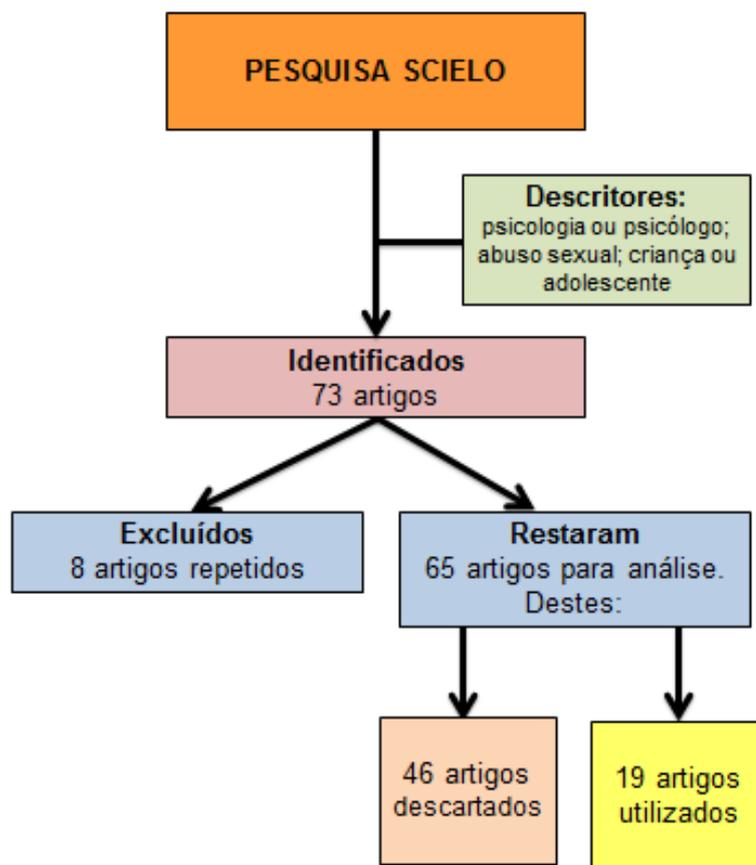


Figura 01 – Fluxograma de identificação das publicações que compuseram a pesquisa.
Fonte: Elaborado pela autora com base nos resultados da pesquisa.

Esses 19 artigos foram lidos na íntegra para confirmar que tratavam da temática escolhida. Confirmado que tratavam da temática desejada, 19 artigos fizeram parte dessa revisão de literatura.

3.2.3 *Corpus* da pesquisa

Realizadas todas as etapas para seleção da amostra de artigos que respondesse ao

objetivo proposto, restaram os artigos a seguir, que compuseram este estudo:

- 1) A entrevista de crianças com suspeita de abuso sexual;
- 2) A escuta de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar na concepção de profissionais que atuam no âmbito do Judiciário;
- 3) A humanização do Sistema de Justiça por meio do depoimento especial: experiências e desafios;
- 4) A importância da atenção psicológica a adolescentes em situação de violência sexual;
- 5) A Psicologia e as demandas atuais do Direito de Família;
- 6) A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio;
- 7) Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as duas psicologias;
- 8) Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS;
- 9) Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infanto-juvenil;
- 10) Atendimento a mães de vítimas de abuso sexual e abusadores: considerações teóricas e práticas;
- 11) Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual;
- 12) Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual;
- 13) A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário;
- 14) Grupo multifamiliar: espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual;
- 15) Grupoterapia cognitivo comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual;
- 16) O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso;
- 17) O desafio da supervisão e pesquisa-ação em casos de abuso sexual: os professores e suas questões;
- 18) O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual;
- 19) Ações do profissional de Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social

3.3 RESULTADOS DA PESQUISA

3.3.1 Ano de publicação

Inicialmente as publicações selecionadas foram agrupadas segundo o ano de publicação, conforme Tabela 01:

Tabela 1 – Amostragem distribuída por ano de publicação

Ano de Publicação	Número de Estudos
2008	2
2009	4
2010	1
2011	2
2012	2
2013	2
2014	1
2015	2
2016	1
2017	1
2018	0
Total	19

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela acima mostra as publicações distribuídas entre os anos determinados na metodologia do estudo, ou seja, entre 2008 e 2018. Apenas no ano de 2018 não foi identificadas publicações. O maior número de publicações ocorreu no ano de 2009, com quatro artigos identificados para esta pesquisa.

3.3.2 Revista de publicação

Quanto à revista de publicação, os artigos puderam ser agrupados conforme a Tabela 02:

Tabela 2 – Amostragem distribuída por revista de publicação

Ano de Publicação	Número de Estudos
Psicologia, Ciência e Profissão	3
Estudos de Psicologia	2
Psicologia, Teoria e Pesquisa	2
Revista de Saúde Pública	2
Psicologia Clínica	2
Psicologia em Revista	1
Psico USF	1
Portal de Psicologia	1
Fractal: Revista de Psicologia	1
Saúde e Sociedade	1
Psicologia em Estudos	1
Pensando Famílias	1
Paideia	1
Total	19

Fonte: Dados da pesquisa.

Observa-se pela Tabela que a maioria das publicações (15 artigos; 78,90%) foi extraída de revistas científicas direcionadas à Psicologia. As exceções foram 03 artigos (15,78%) extraídos de revistas relacionadas aos assuntos de saúde pública (Revista de Saúde Pública; Saúde e Sociedade), e 01 artigo (5,32%) extraído de uma revista científica voltada para assuntos da família (Pensando Família).

Esse resultado é condizente com a temática escolhida, uma vez que trata-se das dificuldades relacionadas à atuação do profissional da Psicologia frente ao menor vítima de abuso sexual.

3.3.3 Síntese dos resultados

O Quadro 01 mostra a síntese dos resultados das publicações incluídas nesta pesquisa, conforme consta no APÊNDICE A.

3.3.4 Fatores preponderantes nas dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual

A partir da síntese dos resultados foi possível identificar os fatores que mais se

repetiram nas publicações e que foram discutidos a seguir:

Tabela 03 – Distribuição das publicações segundo fatores que dificultam a atuação profissional

FATOR IDENTIFICADO	ARTIGOS QUE O MENCIONA
Exigência de capacitação permanente	13
Despreparo profissional para lidar com casos de abuso sexual	12
Necessidade de atuação multidisciplinar	5
Ausência de evidências físicas que dificultam o estabelecimento de provas	4
Falta de diferenciação entre sintomas psicológicos de abuso com de outras situações	4
Pouca valorização da família na intervenção com o menor	4
Necessidade de assistência à família	3
Necessidade de ter sensibilidade para acolher a vítima	3
Lentidão e falta de articulação entre os serviços do SUS	3
Elaboração de laudos conclusivos	3
Dificuldade para criar vínculo com a vítima	2
Dificuldade para identificar falsos casos	2
Promover a assistência sem revitimizar o menor	2
Quadro clínico multivariado	1
Dificuldade de obter o relato da criança	1
Complexidade da situação que envolve o abuso sexual de menor	1
Falta de padronização das condutas para atendimento	1
Atendimento em grupo	1
Atendimento das demandas judiciais	1

Fonte: Dados da pesquisa.

3.3.4.1 Formação profissional

A revisão de literatura demonstrou que os dois principais fatores relacionados às dificuldades do psicólogo no atendimento a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual estão ligados à própria formação profissional. O fator mais citado, apontado em 13 artigos (FRONER; RAMIRES, 2009; PELISOLI; DELL AGLIO, 2016; BONFIM; ANDRADE, 2012; LAGO; BANDEIRA, 2009; HABIGZANG et al., 2011; FLORENTINO, 2014; PAIXÃO; DESLANDES, 2010; FREITAS; HABIGZANG, 2013; HABIGZANG et al., 2008; ELOY, 2012; COSTA et al., 2009; COSTA et al., 2008; MACEDO et al., 2015), trata da exigência de capacitação permanente para lidar com esses indivíduos e suas famílias. O segundo fator, indicado por 12 artigos (FRONER; RAMIRES, 2009; PELISOLI; DELL AGLIO, 2016; BONFIM; ANDRADE, 2012; LAGO; BANDEIRA, 2009; HABIGZANG et al., 2011; PAIXÃO; DESLANDES, 2010; FREITAS; HABIGZANG, 2013; HABIGZANG et al., 2008; ELOY, 2012; COSTA et al., 2009; COSTA et al., 2008; MACEDO et al., 2015),

trata do despreparo profissional do psicólogo que precisa atuar junto a essas crianças, adolescentes e seus familiares. Esses são aspectos que atuam juntos, já que a falta de preparação demanda por capacitação.

Florentino (2014), afirma que os profissionais que realizam o atendimento e o acompanhamento dos casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, devem ter consciência de que esta é uma questão complexa, a qual, necessariamente, precisa ser compreendida a partir de diferentes pontos de vista, dentre eles: sociológico, antropológico, político, normativo e clínico. Destaca-se que é difícil para os profissionais trabalharem com esta demanda, haja vista que este é um campo repleto de complexidade e conflitos – tanto pessoal como profissionalmente.

Froner e Ramires (2009) apontaram que uma dificuldade importante na atuação do psicólogo, frente a pacientes que sofreram abuso sexual, é o despreparo para lidar com uma situação tão complexa, especialmente quando envolve crianças. Existem limitações, dificuldades e falta de preparo profissional, seja nos aspectos técnicos, padronização de condutas ou nos aspectos emocionais. Isso porque promover essa forma de assistência exige mais do que uma formação universitária sólida, já que só o treino intelectual não é suficiente para atender a vítima. A maioria dos psicólogos costuma se sentir despreparados para atender a demanda dessa clientela, tanto na preparação técnica, quanto na emocional. A falta de preparo para lidar com os casos de abuso leva à necessidade de haver capacitação permanente desse profissional, de maneira a fortalecer suas qualidades técnicas e emocionais. A capacitação permite ao psicólogo compreender seus limites profissionais e pessoais, bem como ajuda a promover acolhimento e escuta adequada.

Costa *et al.* (2008) expõem que psicólogos que lidam com menores abusados sexualmente, enfrentam alto grau de ansiedade. Tanto o menor, quanto a família, também sofrem por relatar histórias de vidas e formas diversas de violência. Esse conjunto de situações aponta para consequências emocionais para os profissionais, visto que vivenciam cotidianamente situações trágicas que expressam os limites da capacidade humana no agir com o outro.

Segundo Pelisoli e Dell'Aglio (2016), assistir crianças e adolescentes que sofreram abuso sexual não é tarefa fácil para nenhum profissional e a revelação do abuso pode ocorrer em contexto judicial (forense) ou clínico, sendo a entrevista é a principal estratégia para atender a vítima. Dependendo do local em que ocorrer o atendimento (contexto judicial ou clínico), uma nova demanda se instalará, seja para atender o sistema de justiça, ou para

atender o menor ou, ainda, sua família. Em cada um desses contextos, o psicólogo terá uma atuação diferenciada, com objetivos diferentes. Enquanto na justiça busca-se o esclarecimento dos fatos; no contexto clínico o foco é identificar como esses fatos afetaram a vítima. E para cada um deles, exige-se uma atuação profissional diferenciada.

Reis *et al.* (2010) argumentam que foi encontrado na literatura relatos profissionais sobre a dificuldade de promover a sensibilização da equipe, tanto no acolhimento, quanto na necessidade de romper preconceitos. Essas dificuldades estariam relacionadas aos valores culturais e morais que a maioria dos profissionais de saúde tem em relação ao tema. Essa percepção sugere a necessidade de a capacitação envolver tanto conhecimento, quanto reflexões sobre atitudes, conceitos de violência e contato direto com as vítimas de agressão. Além disso, é preciso mostrar ao profissional a necessidade de se envolver na subjetividade do outro, não estando atento somente ao protocolo de atendimento.

3.3.4.2 Necessidade de assistência multidisciplinar

Das publicações selecionadas, 5 artigos (BONFIM; ANDRADE, 2012; COSTA *et al.*, 2008; GRANJEIRO; COSTA, 2008; MACEDO *et al.*, 2015; PAIXÃO; DESLANDES, 2010) apontaram que a necessidade de atuação multidisciplinar junto a crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual é um dificultador para a atuação do psicólogo. Essa condição é piorada pela falta de articulação dos serviços do SUS, indicada por 3 artigos (BONFIM; ANDRADE, 2012; PAIXÃO; DESLANDES, 2010; MACEDO *et al.*, 2015).

Vítimas de abuso sexual demandam assistência multidisciplinar. De acordo com Mattar *et al.* (2007), essa demanda ocorre em virtude da complexidade da situação e das múltiplas consequências que são impostas às vítimas. Essa forma de violência pode gerar problemas de saúde física, mental e reprodutiva, envolvendo lesões corporais, gestação indesejada, tentativas de aborto clandestino, doenças sexualmente transmissíveis, pânico, fobias, síndrome de estresse pós-traumático e depressão, além de outras alterações psicológicas. Problemas sociais e familiares, como abandono dos estudos e abandono da casa também são comuns.

Paixão e Deslandes (2010) confirmam que vítimas de abuso sexual demandam por assistência multidisciplinar. A repercussão do crime na saúde de crianças e adolescentes

ultrapassam a dimensão psicológica, física, sociocomportamental e sexual, variando desde fobias, dores sem causa aparente, anorgasmia, ninfomania, até comportamentos considerados antissociais como a prostituição, pedofilia e perpetuação de ciclos de violência. Por isso, esses indivíduos e suas famílias precisam receber suporte psicossocial, educacional e jurídico.

Contudo, ainda que haja a necessidade de assistência multidisciplinar, o que é percebido é uma falta de articulação dos serviços. De acordo com Habigzang *et al.* (2011), os profissionais e instituições que constituem a rede de apoio social para crianças e famílias vítimas de abuso sexual encontram-se diante do desafio de planejar intervenções efetivas que protejam a criança e minimizem os efeitos da violência sofrida. Entretanto, é notório o despreparo da rede, envolvendo desde os profissionais da área de saúde, educadores, assistentes sociais, juristas até as instituições escolares, hospitalares e jurídicas, em manejar e tratar adequadamente os casos surgidos. O trabalho nesse campo é fragmentado e desorganizado. Há falta de comunicação entre os órgãos compõem a rede, comprometendo o acompanhamento, avaliação e atendimento.

3.3.4.3 Sinais e sintomas de vítimas de abuso sexual

A ausência de evidências físicas em vítimas de abuso sexual é um dificultador para a atuação do profissional, sendo tratado em 4 artigos (BÊNIA, 2015; LAGO; BANDEIRA, 2009; OLIVEIRA; RUSSO, 2017; FREITAS; HABIGZANG, 2013). A existência de sintomas, sem a evidência física, pode ser confundida com outras situações vividas pelo menor, como divórcio conturbado dos pais. A dificuldade de diferenciar os sintomas provenientes de abuso, daqueles provenientes de outras questões foi apontada como um dificultador da atuação do psicólogo.

Essas duas condições também levam à geração de outras dificuldades de atuação profissionais, apontadas com menor frequência: (1) dificuldade para identificar casos falsos e (2) dificuldades para elaborar um laudo conclusivo.

Para Pimentel e Araújo (2009), a violência pode ocorrer de forma mais sutil ou de forma mais explícita. A violência explícita tem como principal representação a modalidade física, em que é mais fácil detectar a sua ocorrência, além de fazer a intervenção, por meio de repressão, detecção e punição daqueles que estão envolvidos. Por outro lado, a violência

psicológica, sexual ou outras formas de negligência são mais sutis e, normalmente, não apresentam, vestígios físicos que podem ser comprovados. Assim, se mantêm escondidas, não evidenciando os fatos reais sobre quem a sofre.

De acordo com Bênia (2015), crimes de abuso sexual, principalmente contra crianças, são crimes silenciosos, que ocorrem sem a presença de testemunhas, fatores que implicam em dificuldades para sua investigação. A denúncia, em geral, só ocorre após longo tempo e, na grande maioria dos casos, não há evidências físicas do abuso. O diagnóstico acontece com base nos sintomas psíquicos que não se diferenciam, de forma confiável, de sintomas vivenciados por crianças que nunca sofreram abuso, mas que passaram por outras situações. Os achados psicológicos costumam ser inconclusivos, uma vez que o abuso gera uma variedade de sintomas, que também são encontrados em outras situações traumáticas.

Lima e Alberto (2015) destacam, que seja para crianças ou adolescentes, o abuso deixa inúmeras e graves consequências, capazes de alterar o desenvolvimento social, afetivo e cognitivo das vítimas. Malgarim e Benetti (2011), bem como Santos *et al.* (2018), pontuam diversas consequências que podem ser vivenciadas pelas vítimas de abuso infanto-juvenil. Destacam-se: problemas graves para formação das relações vinculares ou primárias; funcionamento psíquico desorganizado; vivência ansiogênica; baixa autoestima; depressão; agressão, raiva; transtorno de estresse pós-traumático (TEPT); pensamentos suicidas; baixo desempenho escolar, dificuldades sexuais, dentre outras.

Todos esses sintomas, além de não serem físicos, podem ser identificados em diversas situações de traumas infanto-juvenis, condição que dificulta a atuação do psicólogo.

Quanto à elaboração do laudo, Granjeiro e Costa (2008) explicam que os psicólogos se veem obrigados a elaborar laudos conclusivos, principalmente quando existem processos judiciais. Entretanto, existe uma dificuldade para criar vínculo e obter o relato da vítima, e, principalmente, diferenciar sinais e sintomas de abuso sexual de outros tipos de transtornos, já que o laudo psicológico é instrumento que contribui para a decisão judicial.

Uma vez que o laudo irá influenciar de forma tão relevante as decisões judiciais, compreender a dinâmica do abuso, os sinais e sintomas, bem como diferenciá-los adequadamente, para então, subsidiar o laudo, é uma grande dificuldade vivenciada pelo psicólogo no atendimento a menores, vítimas de abuso.

3.3.4.4 Inclusão da família na assistência

A revisão também identificou que a necessidade de assistência à família da vítima de abuso de sexual é uma condição que dificulta a atuação do psicólogo, sendo esse assunto tratado em três artigos (COSTA et al., 2009; DELL AGLIO et al., 2011; FRONER; RAMIRES, 2009).

Os abusos sexuais podem ocorrer em ambiente extrafamiliar (fora da família) ou intrafamiliar (dentro da família). O ambiente intrafamiliar, de acordo com Medeiros (2013), é aquele caracterizado quando o abusador pertence à mesma família que a vítima. Na maioria das vezes refere-se ao pai, padrasto ou irmão da vítima. Nesses casos, o abuso costuma acontecer mais de uma vez, em virtude de existir a proteção do ambiente familiar nessa ocorrência.

Carvalho *et al.* (2009) acrescenta que o abuso sexual infantil intrafamiliar é a modalidade mais comum de violência. Apesar de não estar limitada exclusivamente à família formada por vínculos sanguíneos, pode envolver pessoas que compartilham o mesmo ambiente doméstico, vinculado ou não, por laços de parentesco. Assim, os vínculos emocionais com a criança também caracterizam a violência sexual intrafamiliar.

Lima e Alberto (2015) destacam que cerca de 80% dos casos registrados de abuso sexual contra menores são caracterizados como abuso intrafamiliar. Essa forma de violência é marcada pela repetição, uma vez que o agressor tende a reincidir na violência com frequência, já que costuma residir com a vítima, condição que torna mais fácil e acesso a esta. E, somente por esse vínculo e papel social na vida da vítima, acaba lhe conferindo poder para isso. Deve-se destacar, ainda segundo Lima e Alberto (2015), que no processo de abuso sexual intrafamiliar, seja a vítima criança ou adolescentes, todos os indivíduos da dinâmica familiar acabam sendo envolvidos na questão, sejam pelos laços afetivos ou biológicos, ou ainda por todos se tornarem vítimas, já que vítima e abusador fazem parte do mesmo contexto familiar.

Macedo e Conceição (2017) dizem que o conhecimento do que se passa nos lares e processos criminais das Varas de Família desmistificam que a família é, obrigatoriamente, um lugar de segurança e de acolhimento. Os dados têm demonstrado que o espaço familiar é propício para a ocorrência de violência. As características de privacidade, isolamento e intimidade provocam interações familiares que tendem a ser conflituosas. Esses conflitos, de qualquer maneira, são inerentes à própria condição da família e não significam necessariamente

que deva terminar em violência. Por isso, destaca-se que a negação da inevitabilidade do conflito contribui para o surgimento e agravamento da violência.

3.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa de revisão de literatura teve como objetivo identificar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Seguindo os critérios de seleção, foram identificados 19 artigos, que a partir da síntese e análise, evidenciaram inúmeras dificuldades vivenciadas pelo psicólogo na prestação dessa assistência. Os fatores de maior relevância foram a exigência de capacitação permanente, bem como o despreparo do profissional para lidar com casos tão complexos, quanto o de menores vítimas de abuso sexual.

Também tiveram destaque a necessidade de atuação multidisciplinar, a ausência de evidências físicas que dificultam o estabelecimento de provas ; a falta de diferenciação entre sintomas psicológicos de abuso com de outras situações, a pouca valorização da família na intervenção com o menor, a necessidade de assistência à família, a necessidade de ter sensibilidade para acolher a vítima, a lentidão e falta de articulação entre os serviços do SUS, e a necessidade de elaborar laudos conclusivos. Todos esses aspectos representam dificuldades para que a atuação profissional aconteça de forma eficiente junto ao menor.

Os principais fatores destacados na revisão de literatura evidenciaram que o abuso sexual a menores, é uma situação complexa, que exige conhecimento técnico e capacidade emocional do psicólogo que o atende. Somente a formação superior não capacita para atender às inúmeras demandas da vítima, sendo necessário o desenvolvimento contínuo para compreender o fenômeno e atender as necessidades destes pacientes. Assim, os profissionais que atuam nessa área, sejam eles psicólogos ou outros profissionais de saúde ou do direito, devem participar de forma permanente de cursos de atualização profissional voltados para o atendimento ao menor.

Além disso, é necessário que seja formada uma rede de atenção ao menor, conforme preconiza a legislação nacional, garantindo-lhe prioridade absoluta, para que seus direitos e suas necessidades sejam respeitados, por meio da oferta de um conjunto de atividades interdisciplinares e terapêuticas.

3.5 REFERÊNCIAS

BÊNIA, L. R. A entrevista de crianças com suspeita de abuso sexual. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 01, p. 27-35, 2015.

BOMFIM, C. E. S.; ANDRADE, G. V. **A importância da atenção psicológica a adolescentes em situação de violência sexual**. 2012. Disponível em: <www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0307.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Cidadania e Justiça. **Dia Nacional Contra Abuso Sexual de Crianças e Jovens é celebrado nesta quinta (18)**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/05/dia-nacional-contra-abuso-sexual-de-criancas-e-jovens-e-celebrado-nesta-quinta-18>>. Acesso em: 14 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 1.271, de 06 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html>. Acesso em: 19 out. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 19 out. 2018.

CARVALHO, Q. C. M.; GALVÃO, M. T. G.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Abuso sexual infantil: percepção de mães em face do abuso sexual de suas filhas. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 17, n. 04, p. jul/ago. 2009.

CASTRO, A, A. **Revisão sistemática e meta-análise**. 21 maio. 2006. Disponível em: <<http://www.usinadepesquisa.com/metodologia/wp-content/uploads/2010/08/meta1.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

CILISKA, D. CULLUM, N. MARKS, S. Evaluation of systematic reviews of treatment or prevention interventions. **Evidence Based Nurs**, v. 04, n. 04, p. 100-104, out. 2001.

COSTA, L. F.; ALMEIDA, M. C.; RIBEIRO, M. A.; PENSO, M. A. Grupo multifamiliar: espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. **Psicologia e Estudos**, v. 14, n. 01, p. 21-30, 2009.

COSTA, L. F.; RIBEIRO, M. A.; PENSO, M. A.; ALMEIDA, T. M. C. O desafio da supervisão e pesquisa-ação em casos de abuso sexual: os professores e suas questões. **Paidéia**, v. 18, n. 40, p. 355-370, 2008.

DELL'AGLIO, D. D.; MOURA, A.; SANTOS, S. S. Atendimento a mães de vítimas de abuso sexual e abusadores: considerações teóricas e práticas. **Psicologia Clínica**, v. 23, n. 02, p. 53-73, 2011.

ELOY, C. B. A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário. **Psicologia, Ciências e Profissão**, v. 32, n. 01, p. 234-249, 2012.

FLORENTINO, B. R. B. Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. **Fractal, Revista de Psicologia**, v. 26, n. 01, p. 59-79, 2014.

FREITAS, C. P. P.; HABIGZANG, L. F. Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual. **Psicologia Clínica**, v. 25, n. 03, p. 215-230, 2013.

FRONER, J. P.; RAMIRES, V. R. R. A escuta de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar na concepção de profissionais que atuam no âmbito do Judiciário. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 15, n. 03, p. 60-81, 2009.

GAVA, L. L.; SILVA, D. G.; DELL AGLIO, D. D. Sintomas e quadros psicopatológicos identificados nas perícias em situações de abuso sexual infanto-juvenil. **Psico**, v. 44, n. 2, p. 235-244, abr./jun. 2013.

GRANJEIRO, I. A. C. L.; COSTA, L. F. O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 02, p. 161-169, 2008.

HABIGZANG, L. F.; BORGES, J. L.; DELL AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H. Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Revista Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 01, p. 70-87, 2009.

HABIGZANG, L. F.; BORGES, J. L.; DELL AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H. Caracterização dos sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em meninas vítimas de abuso sexual. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 02, p. 27-44, 2011.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H.; STROEHER, F. H.; HATZENBERGER, R.; CUNHA, R.; CUNHA, R. C.; RAMOS, M. S. Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 13, n. 03, p. 285-292, 2008.

LAGO, V. M.; BANDEIRA, D. R. A Psicologia e as demandas atuais do Direito de família. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 29, n. 02, p. 290-305, 2009.

LIMA, J. A.; ALBERTO, M. F. P. O olhar de mães acerca do abuso sexual intrafamiliar sofrido por suas filhas. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 35, n. 04, p. 1157-1170, 2015.

LIMA, M. S. SOARES, B. G. O. BACALTCHUK, J. Psiquiatria baseada em evidências. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 03, p. 142-146, 2000.

MACEDO, E. O. S.; CONCEIÇÃO, M. I. G. Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes em situação de violência: o psicólogo e a rede de atenção. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 01, São João del Rei, p. 129-146, jan./abr. 2017.

MACEDO, O. J. V.; ALBERTO, M. F. P.; SANTOS, D. P.; SOUZA, G. P.; OLIVEIRA, V. S. Ações do Profissional de Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 03, p. 809-823, 2015.

MALGARIM, B. G.; BENETTI, S. P. C. O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 04, p. 511-519, out./dez. 2011.

MATTAR, R.; ABRAHÃO, A. R.; ANDALAF NETO, J.; COLAS, O. R.; SCHROEDER, I.; MACHADO, S. J. R. Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 02, p. 459-464, 2007.

MEDEIROS, A. P. O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso. **Pensando Famílias**, v. 17, n. 01, p. 54-62, 2013.

OLIVEIRA, D. C. C.; RUSSO, J. A. Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”. **Physis**, v. 27, n. 03, p. 579-604, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Centro Regional de Informações das Nações Unidas. **Organização Mundial de Saúde declara que violência contra as crianças pode e deve ser prevenida**. 2006. Disponível em: <<https://www.unric.org/pt/actualidade/6912>>. Acesso em: 20 out. 2018.

PAIXAO, A. C. W.; DESLANDES, S. F. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 01, p. 114-126, 2010.

PELISOLI, C.; DELL'AGLIO, D. Psicologia jurídica em situações de abuso sexual: possibilidades e desafios. **Psicologia**, v. 63, n. 139, p. 175-192, 2016.

PIMENTEL, A. S. G.; ARAÚJO, L. S. Hermenêutica gestáltica de uma violência sexual intrafamiliar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 659-667, out./dez. 2009.

REIS, M. J.; LOPES, M. H. B. M.; HIGA, R.; BEDONE, A. J. Atendimento de enfermagem às mulheres que sofrem violência sexual. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 04, p. 740-747, 2010.

SANTOS, M. J.; MASCARENHAS, M. D. M.; RODRIGUES, M. T. P.; MONTEIRO, R. A. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia em Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 02, p. 01-10, 2018.

APÊNDICE A – Síntese das publicações selecionadas para compor o estudo

Quadro 1 - Síntese das publicações selecionadas.

Título do artigo	Autoria	Dificuldades para atuação	Revista
A entrevista de crianças com suspeita de abuso sexual	Bênia (2015)	<ul style="list-style-type: none"> • Ausência de evidências físicas • O diagnóstico baseado nos sintomas psíquicos não diferencia, de forma confiável, as crianças abusadas daquelas que nunca sofreram abuso. • Os achados psicológicos costumam ser inconclusivos, uma vez que o abuso pode causar uma grande variedade de quadros clínicos que são encontrados em outras situações traumáticas. • Dificuldade da criança em relatar o abuso para pessoas que não conhecem. 	Estudos de Psicologia
A escuta de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar na concepção de profissionais que atuam no âmbito do Judiciário	Froner e Ramires (2009)	<ul style="list-style-type: none"> • Despreparo profissional para lidar com o assunto. • Exigência de preparação emocional e capacitação continuada do profissional. • Necessidade de tempo para criar vínculo com a vítima. • Necessidade de estender a escuta e assistência a familiares e terceiros. 	Psicologia em Revista
A Humanização do Sistema de Justiça por meio do Depoimento Especial: Experiências e Desafios	Pelisoli e Dell'Aglio (2016)	<ul style="list-style-type: none"> • Atuar de forma que minimize os traumas da vítima. • Sensibilidade para acolher crianças e adolescentes vítimas de uma forma cuidadosa. • Necessidade de treinamento específico e habilidades pessoais. 	Psico-USF
A importância da atenção psicológica a adolescentes em situação de violência sexual	Bomfim e Andrade (2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de atenção estendida à família da vítima. • Lentidão dos serviços de saúde prestados pelo SUS. • Necessidade de atenção multidisciplinar. • Necessidade de capacitação para a atividade. 	Portal de Psicologia
A Psicologia e as demandas atuais do Direito de Família	Lago e Bandeira (2009)	<ul style="list-style-type: none"> • Formação acadêmica não prepara o profissional para atuação em casos de abuso sexual. • Incapacidade para identificar falsos casos de abuso sexual intrafamiliar quando há disputas familiares. • Distinção de sinais e sintoma provocados por abuso sexual daqueles provocados por problemas familiares, como o divórcio. • Conhecer profundamente as técnicas de avaliação de abuso sexual. 	Psicologia, Ciência e Profissão
A revelação de abuso sexual: as medidas adotadas pela rede de apoio	Habigzang <i>et al.</i> (2011)	<ul style="list-style-type: none"> • Falta de capacitação profissional especializada para lidar com o abuso sexual. 	Psicologia, Teoria e Pesquisa
Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas	Oliveira e Russo (2017)	<ul style="list-style-type: none"> • A dificuldade de estabelecer provas. • Dificuldade de estabelecer a veracidade da denúncia, especialmente quando a denúncia de abuso 	Physis: Revista de

psicologias”		acontece em meio a processos de divórcio e guarda.	Saúde Pública
Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS	Florentino (2014)	<ul style="list-style-type: none"> • Acolher e escutar as situações de abuso sexual, visto que, no momento da intervenção, o profissional se depara com sentimentos de raiva, fascínio, inquietação, perplexidade e outros conteúdos que poderão vir à tona durante o atendimento do caso. • Compreender que trata-se de situação complexa e cheia de conflitos, que precisa ser analisada sob vários pontos de vista. • Necessidade de atuação interdisciplinar. 	Fractal: Revista de Psicologia
Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil	Paixão e Deslandes (2010)	<ul style="list-style-type: none"> • Garantir atendimento integral e especializado. • Articulação com a rede assistencial. • Falta de capacitação sistemática para atuar nos casos de abuso sexual. • Falta de padronização nas condutas profissionais de atendimento. 	Saúde e Sociedade
Atendimento a mães de vítimas de abuso sexual e abusadores: considerações teóricas e práticas	Dell Aglio <i>et al.</i> (2011)	<ul style="list-style-type: none"> • Pouca valorização da inclusão de mães e/ou cuidadores do menor, bem como do abusador, na intervenção clínica. 	Psicologia Clínica
Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual	Freitas e Habigzang (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • Incapacidade dos profissionais de identificarem sintomas em crianças e adolescentes que indiquem a suspeita da ocorrência de violência sexual. • Inabilidade técnica. • Dificuldades em realizar notificações, em razão das implicações legais e éticas. • Desconhecimento sobre a dinâmica da violência sexual. • Dificuldades relacionadas ao reconhecimento dos fatores de risco e de proteção presentes no ambiente em que a vítima está inserida. • Despreparado profissional e deficiências em formação acadêmica e profissional. 	Psicologia Clínica
Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual	Habigzang <i>et al.</i> (2008)	<ul style="list-style-type: none"> • Capacitação profissional para atuar na avaliação e intervenção clínica das vítimas. • Realizar avaliação e intervenção sem revitimizar o menor. 	Estudos de Psicologia
A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário	Eloy (2012)	<ul style="list-style-type: none"> • Acolher o menor no contexto judiciário. • Promover depoimento sem danos. • Capacitação profissional continuada. • Habilidade para lidar com questões judiciais relacionadas à infância e adolescência. • Proporcionar condições protetivas na escuta da vítima. • Distinguir reações e indicativos psicológicos de vítima de abuso sexual de outras formas de abuso e trauma, quando não há evidências físicas. 	Psicologia, Ciência e Profissão
Grupo multifamiliar: espaço	Costa <i>et al.</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Necessidade de tempo para construir vínculo com o menor vítima do abuso e sua família e, assim, 	Psicologia

para a escuta das famílias em situação de abuso sexual	(2009)	<p>realizar avaliação e intervenção adequadas.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cobrança dos familiares em relação a um diagnóstico final sobre a criança vítima. • Não conseguir atuar junto às famílias que precisam de ações e proteções que fogem ao objetivo da intervenção psicológica. 	em Estudo
Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual	Habigzang <i>et al.</i> (2009)	<ul style="list-style-type: none"> • Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. • Desenvolver trabalho psicoterápico de qualidade frente à limitação de sessões e/ou faltas às sessões, geradas por problemas diversos, como falta de dinheiro por parte da família. 	Revista de Saúde Pública
O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso	Medeiros (2013)	<ul style="list-style-type: none"> • Destacar para as famílias a importância do trabalho psicoterápico para vítimas de abuso. • Desenvolver trabalho psicoterápico de qualidade frente à limitação de sessões e/ou faltas às sessões, geradas por problemas diversos, como falta de dinheiro por parte da família. 	Pensando Famílias
O desafio da supervisão e pesquisa-ação em casos de abuso sexual: os professores e suas questões	Costa <i>et al.</i> (2008)	<ul style="list-style-type: none"> • Alto grau de ansiedade nos profissionais que lidam com esta problemática, em virtude de histórias de vida e relatos de violência que constituem uma violência em si mesmas. • Sobrecarga emocional. • Capacitação inadequada para profissionais e futuros profissionais para o exercício do trabalho de enfrentamento da violência, em face de questões subjetivas. • Questões subjetivas dos profissionais podem prejudicar uma melhor avaliação das condições nas quais se dá a violência. • Necessidade de suportar angústia. • Necessidade de conhecimento multidisciplinar. 	Paideia
O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual	Granjeiro e Costa (2008)	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar laudos conclusivos para subsidiar decisões judiciais. • Iniciar o atendimento ao menor logo após a constatação/suposição do abuso e registro da ocorrência policial. • Falta de conhecimento dos outros profissionais sobre o funcionamento dos serviços psicológicos, especialmente aqueles que ocorrem nos tribunais de justiça. • Desenvolver, em conjunto, ações relacionadas a duas óticas distintas. De um lado, o olhar psicossocial, de atender a criança vítima de abuso sexual e a sua família; e de outro um olhar jurídico-policial, de investigação, de verificação dos fatos alegados. 	Psicologia, Teoria e Pesquisa
Ações do Profissional de Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social	Macedo <i>et al.</i> (2015).	<ul style="list-style-type: none"> • Dificuldades de ordem pessoal, relacionadas a uma formação acadêmica inadequada, frente à proposta do CRAS e às demandas dos usuários. • Dificuldades de ordem institucional, relacionadas às condições inadequadas para a realização do trabalho pelo profissional de Psicologia no CRAS. 	Psicologia, Ciência e Profissão

Fonte: Dados da pesquisa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa de revisão de literatura teve como objetivo identificar as dificuldades vivenciadas pelo psicólogo frente ao atendimento de crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. Seguindo os critérios de seleção, foram identificados 19 artigos, que a partir da síntese e análise, evidenciaram inúmeras dificuldades vivenciadas pelo psicólogo na prestação dessa assistência. Os fatores de grande relevância mais evidenciados foram a exigência de capacitação permanente e o despreparo do profissional para lidar com casos tão complexos, quanto o de menores vítimas de abuso.

Também tiveram destaque a necessidade de atuação multidisciplinar; a ausência de evidências físicas que dificultam o estabelecimento de provas; a falta de diferenciação entre sintomas psicológicos de abuso com de outras situações; a pouca valorização da família na intervenção com o menor; a necessidade de assistência à família; a necessidade de ter sensibilidade para acolher a vítima; a lentidão e falta de articulação entre os serviços do SUS; e a necessidade de elaborar laudos conclusivos. Todos esses aspectos representam dificuldades para que a atuação profissional aconteça de forma eficiente junto ao menor.

Os principais fatores destacados na revisão de literatura evidenciam que o abuso sexual a menores é uma situação complexa, que exige conhecimento técnico e capacidade emocional do psicólogo que o atende. Somente a formação superior não capacita para atender às inúmeras demandas da vítima, sendo necessário o desenvolvimento contínuo para compreender a situação e atender as necessidades dos pacientes.

Por essa razão, o psicólogo deve se capacitar permanentemente para atender a esses casos. Além disso, é necessário que os serviços de saúde estejam preparados para identificar potenciais casos de abuso, já que, conforme discutido na literatura, em sempre a identificação do caso é condição fácil, já que nem sempre existe evidência física e os sintomas psíquicos podem ser confundidos com sintomas de outras condições.

Além disso, é necessário que seja formada uma rede de atenção ao menor, conforme preconiza a legislação nacional, garantindo-lhe prioridade absoluta, para que seus direitos e suas necessidades sejam respeitados, por meio da oferta de um conjunto de atividades interdisciplinares e terapêuticas.

5 REFERÊNCIAS

BÊNIA, L. R. A entrevista de crianças com suspeita de abuso sexual. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 32, n. 01, p. 27-35, 2015.

BOMFIM, C. E. S.; ANDRADE, G. V. **A importância da atenção psicológica a adolescentes em situação de violência sexual**. 2012. Disponível em: <www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0307.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Cidadania e Justiça. **Dia Nacional Contra Abuso Sexual de Crianças e Jovens é celebrado nesta quinta (18)**. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2017/05/dia-nacional-contra-abuso-sexual-de-criancas-e-jovens-e-celebrado-nesta-quinta-18>>. Acesso em: 14 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria n. 1.271, de 06 de junho de 2014**. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, nos termos do anexo, e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html>. Acesso em: 19 out. 2018.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 19 out. 2018.

CARVALHO, Q. C. M.; GALVÃO, M. T. G.; CARDOSO, M. V. L. M. L. Abuso sexual infantil: percepção de mães em face do abuso sexual de suas filhas. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 17, n. 04, p. jul/ago. 2009.

CASTRO, A, A. **Revisão sistemática e meta-análise**. 21 maio. 2006. Disponível em: <<http://www.usinadepesquisa.com/metodologia/wp-content/uploads/2010/08/meta1.pdf>>. Acesso em: 15 jun. 2018.

CILISKA, D. CULLUM, N. MARKS, S. Evaluation of systematic reviews of treatment or prevention interventions. **Evidence Based Nurs**, v. 04, n. 04, p. 100-104, out. 2001.

COSTA, L. F.; ALMEIDA, M. C.; RIBEIRO, M. A.; PENSO, M. A. Grupo multifamiliar: espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. **Psicologia e Estudos**, v. 14, n. 01, p. 21-30, 2009.

COSTA, L. F.; RIBEIRO, M. A.; PENSO, M. A.; ALMEIDA, T. M. C. O desafio da supervisão e pesquisa-ação em casos de abuso sexual: os professores e suas questões. **Paidéia**, v. 18, n. 40, p. 355-370, 2008.

DELL'AGLIO, D. D.; MOURA, A.; SANTOS, S. S. Atendimento a mães de vítimas de abuso sexual e abusadores: considerações teóricas e práticas. **Psicologia Clínica**, v. 23, n. 02, p. 53-73, 2011.

ELOY, C. B. A credibilidade do testemunho da criança vítima de abuso sexual no contexto judiciário. **Psicologia, Ciências e Profissão**, v. 32, n. 01, p. 234-249, 2012.

FLORENTINO, B. R. B. Abuso sexual, crianças e adolescentes: reflexões para o psicólogo que trabalha no CREAS. **Fractal, Revista de Psicologia**, v. 26, n. 01, p. 59-79, 2014.

FREITAS, C. P. P.; HABIGZANG, L. F. Percepções de psicólogos sobre a capacitação para intervenção com vítimas de violência sexual. **Psicologia Clínica**, v. 25, n. 03, p. 215-230, 2013.

FRONER, J. P.; RAMIRES, V. R. R. A escuta de crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar na concepção de profissionais que atuam no âmbito do Judiciário. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 15, n. 03, p. 60-81, 2009.

GAVA, L. L.; SILVA, D. G.; DELL AGLIO, D. D. Sintomas e quadros psicopatológicos identificados nas perícias em situações de abuso sexual infanto-juvenil. **Psico**, v. 44, n. 2, p. 235-244, abr./jun. 2013.

GRANJEIRO, I. A. C. L.; COSTA, L. F. O estudo psicossocial forense como subsídio para a decisão judicial na situação de abuso sexual. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 24, n. 02, p. 161-169, 2008.

HABIGZANG, L. F.; BORGES, J. L.; DELL AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H. Grupoterapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Revista Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 01, p. 70-87, 2009.

HABIGZANG, L. F.; BORGES, J. L.; DELL AGLIO, D. D.; KOLLER, S. H. Caracterização dos sintomas do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT) em meninas vítimas de abuso sexual. **Psicologia Clínica**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 02, p. 27-44, 2011.

HABIGZANG, L. F.; KOLLER, S. H.; STROEHER, F. H.; HATZENBERGER, R.; CUNHA, R.; CUNHA, R. C.; RAMOS, M. S. Entrevista clínica com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual. **Estudos de Psicologia**, Natal, v. 13, n. 03, p. 285-292, 2008.

LAGO, V. M.; BANDEIRA, D. R. A Psicologia e as demandas atuais do Direito de família. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 29, n. 02, p. 290-305, 2009.

LIMA, J. A.; ALBERTO, M. F. P. O olhar de mães acerca do abuso sexual intrafamiliar sofrido por suas filhas. **Psicologia, Ciência e Profissão**, v. 35, n. 04, p. 1157-1170, 2015.

LIMA, M. S. SOARES, B. G. O. BACALTCHUK, J. Psiquiatria baseada em evidências. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 22, n. 03, p. 142-146, 2000.

MACEDO, E. O. S.; CONCEIÇÃO, M. I. G. Atendimento psicossocial a crianças e adolescentes em situação de violência: o psicólogo e a rede de atenção. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 01, São João del Rei, p. 129-146, jan./abr. 2017.

MACEDO, O. J. V.; ALBERTO, M. F. P.; SANTOS, D. P.; SOUZA, G. P.; OLIVEIRA, V. S. Ações do Profissional de Psicologia no Centro de Referência da Assistência Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 35, n. 03, p. 809-823, 2015.

MALGARIM, B. G.; BENETTI, S. P. C. O abuso sexual: estudos de casos em cenas incestuosas. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 04, p. 511-519, out./dez. 2011.

MATTAR, R.; ABRAHÃO, A. R.; ANDALAF NETO, J.; COLAS, O. R.; SCHROEDER, I.; MACHADO, S. J. R. Assistência multiprofissional à vítima de violência sexual: a experiência da Universidade Federal de São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, v. 23, n. 02, p. 459-464, 2007.

MEDEIROS, A. P. O abuso sexual infantil e a comunicação terapêutica: um estudo de caso. **Pensando Famílias**, v. 17, n. 01, p. 54-62, 2013.

OLIVEIRA, D. C. C.; RUSSO, J. A. Abuso sexual infantil em laudos psicológicos: as “duas psicologias”. **Physis**, v. 27, n. 03, p. 579-604, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Centro Regional de Informações das Nações Unidas. **Organização Mundial de Saúde declara que violência contra as crianças pode e deve ser prevenida**. 2006. Disponível em: <<https://www.unric.org/pt/actualidade/6912>>. Acesso em: 20 out. 2018.

PAIXAO, A. C. W.; DESLANDES, S. F. Análise das políticas públicas de enfrentamento da violência sexual infantojuvenil. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 01, p. 114-126, 2010.

PELISOLI, C.; DELL'AGLIO, D. Psicologia jurídica em situações de abuso sexual: possibilidades e desafios. **Psicologia**, v. 63, n. 139, p. 175-192, 2016.

PIMENTEL, A. S. G.; ARAÚJO, L. S. Hermenêutica gestáltica de uma violência sexual intrafamiliar. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 659-667, out./dez. 2009.

REIS, M. J.; LOPES, M. H. B. M.; HIGA, R.; BEDONE, A. J. Atendimento de enfermagem às mulheres que sofrem violência sexual. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 18, n. 04, p. 740-747, 2010.

SANTOS, M. J.; MASCARENHAS, M. D. M.; RODRIGUES, M. T. P.; MONTEIRO, R. A. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola – Brasil, 2010-2014. **Epidemiologia em Serviços de Saúde**, Brasília, v. 27, n. 02, p. 01-10, 2018.