

VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL: consequências e cuidados psicológicos

*Ayla Campos Pereira*¹

*Vinicius Novais Gonçalves de Andrade*²

RESUMO: Este trabalho propõe compreender os cuidados disponibilizados pela psicologia às crianças que vivenciaram a violência sexual infantil. Do ponto de vista metodológico, trata-se de uma revisão narrativa de literatura que buscou material teórico em livros e artigos científicos oriundos de portais de informações científicas como *SciELO*, *Google Scholar* e Portal de Periódicos CAPES. Os resultados coadunam com a ideia da violência como expressão da assimetria de relações adulto-crianças, que o gênero é um marcador importante dada as estatísticas publicadas e que as consequências da violência podem ser, potencialmente, devastadoras para a vida da criança para o seu futuro. Concluímos que há na violência sexual contra crianças componentes históricos, sociais, de gênero e relacionais, além de um processo de subnotificação que precisa ser superado, da necessidade de formação e capacitação profissional para um suporte psicológico de qualidade.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia. Violência sexual infantil. Assimetria de relações. Criança.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a última atualização, em 2018, do Fórum Brasileiro de Segurança Pública, por hora são estupradas 04 meninas de até 13 anos no Brasil (FBSP, 2018). De acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a pessoa de até 12 anos de idade incompletos é considerada criança, enquanto que o adolescente é o indivíduo entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990).

Para Motti e Faria (2006, p. 47), o abuso sexual infantil é configurado quanto:

a utilização do corpo de uma criança ou adolescente, por um adulto ou adolescente, para a prática de qualquer ato de natureza sexual, sem o consentimento da vítima que é coagida física, emocional e psicologicamente. Trata-se de uma relação que satisfaz, de forma unilateral, uma só parte – aquele que pratica o abuso. Compreende atos libidinosos (incesto, pedofilia, assédio) até o estupro.

O Código Penal Brasileiro (1990) classifica os diferentes tipos de abuso sexual que ocorrem contra crianças nos artigos 213, 214, 217, 218 e 234 explicitando:

¹ Acadêmica do curso de Psicologia do Centro Universitário Alfredo Nasser. E-mail: aylacpereira@gmail.com

² Doutor em Psicologia pela PUC-GO. Professor do Centro Universitário Alfredo Nasser, Coordenador do curso de Psicologia da mesma IES e orientador da pesquisa.

Art. 213. Estupro: Constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou a praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso;

Art. 214. Atentado Violento ao Pudor: Praticar ou constranger alguém a praticar ou permitir que com ele se pratique conjunção carnal ou outro ato libidinoso por meio não compreendido no artigo anterior – art. 213;

Art. 217. Estupro de Vulnerável: Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso, na presença de alguém menor de 14 (catorze) anos, ou induzi-lo a presenciar, conjunção carnal ou outro ato libidinoso, a fim de satisfazer lascívia própria ou de outrem;

Art. 218. Corrupção de Menores: Induzir alguém menor de 14 (catorze) anos a satisfazer a lascívia de outrem;

Art. 234. Pornografia: Fazer, importar, exportar, adquirir ou ter sob sua guarda, para fim de comércio, de distribuição ou de exposição pública, escrito, desenho, pintura, estampa ou qualquer objeto obsceno.

O julgamento e penalidade para o crime de abuso sexual contra crianças e adolescentes é definido como hediondo, ou seja, inafiançável, sem indulto ou possibilidade de diminuição de pena por bom comportamento (BRASIL, 1990). Crimes enquadrados nesse tipo, de acordo com a legislação brasileira, são aqueles considerados de alta gravidade. Isso expõe parte da magnitude do prejuízo acarretado às vítimas e o grande sofrimento infligido à elas. A revelação e a denúncia do abuso são elementos complexos que envolvem uma série de fatores biológicos, sexuais, psicológicos e sociais, portanto, um processo difícil de ser enfrentado para muitas vítimas.

Para compreender o abuso sexual elucida-se: do latim *abusus*, abuso significa “o uso excessivo de algo” e “mal uso”. Apreende-se aqui a criança como um sujeito de direitos, o qual não pode ser passível de ser usado. Desta forma, esse sujeito “usado” é um sujeito violentado. Felipe (2006, p. 206) elabora sobre o uso da terminologia abuso/violência sexual:

Usarei sempre a expressão violência/abuso sexual e não simplesmente abuso sexual, posto que a palavra abuso supõe que, em alguma medida, é possível fazer uso de alguma coisa. Como no caso do álcool, que tem seu uso permitido, mas se o sujeito abusa, é porque extrapolou de sua cota, passando dos limites aceitáveis para o convívio social. No caso do termo corrente “abuso sexual”, me causa um certo desconforto, pois ele dá a impressão de que algum uso desse corpo infantil é aceitável, permitido. Portanto, utilizarei sempre a expressão violência/abuso sexual para enfatizar o primeiro termo, ou seja, abuso remete à violência, mesmo que tenha sido praticado de forma sedutora. O que está em jogo aqui, fundamentalmente, é a desigualdade de poder entre adultos e crianças.

Dessa maneira, justifica-se aqui o uso da terminologia violência sexual considerando as diferentes dimensões que se incorporam nos processos sócio-históricos e culturais apontando e evidenciando relações de poder e subordinação vividas por sujeitos incapazes de negar, resistir ou distinguir tal violência, dentro deste grupo, principalmente, as crianças.

Foucault (1999) discorre sobre o potencial do discurso para dominação, ao mesmo tempo em que outorga poder sobre os corpos e sexualidades de crianças e adultos. O ato e prática sexual passam a ser um tabu para determinados grupos de sujeitos de gêneros e idades específicas, mas, para outros, é instrumento fundamental do exercício e manutenção do poder.

Assim como a estruturação do Brasil enquanto país invadido, dominado e colonizado, a infância também parte da dominação, obediência e da sujeição ao explorador. Nessa relação em que a criança passa a ser objeto, a violência é estruturante da relação adulto-criança. Chauí (1985, p. 35) discorre a partir de duas perspectivas sobre a violência:

Em primeiro lugar, como conversão de uma diferença e de uma assimetria numa relação hierárquica de desigualdade, com fins de dominação, de exploração e opressão. Em segundo lugar, como a ação que trata um ser humano não como sujeito, mas como coisa. Esta se caracteriza pela inércia, pela passividade e pelo silêncio de modo que, quando a atividade e a fala de outrem são impedidas ou anuladas, há violência.

No ventre da barbárie nasce a cultura brasileira. Arraigada nas relações de poder e dominação sobre aqueles tidos como inferiores – que não estavam na posição de senhores das terras, europeus, desbravadores – reitera relações assimétricas de poder, como as de raça/etnia, de gênero e geracional.

Para relacionar a violência sexual e a ilegalidade dessa prática, o procedimento legal estabelecido parte do processo criminal do registro da denúncia, atendimento médico, social e psicológico especializado, instauração de inquérito, escuta de depoimento dentro dos parâmetros judiciais estabelecidos pela lei; o julgamento e a sentença. Dá-se aí o fim dos autos, mas uma questão fundamental emerge, o que ocorre, do ponto de vista psicológico, com essa criança após a sentença?

A criança sexualmente vitimada segundo Blanchard (1996, p. 7) pode apresentar os seguintes impactos em seu desenvolvimento:

Ter vivido um trauma físico e psicológico faz com que a vítima questione sua capacidade de defender-se. Ela aprende a odiar seu corpo porque ele a faz lembrar de más experiências. Ela tem respostas dissociadas, apresenta dificuldade de intimidade e é emocionalmente distante. Ela aprende que não pode controlar seu corpo e que outra pessoa pode tocá-la sem o seu consentimento. Ela não confia na sua memória, nos seus pensamentos e no seu senso de realidade. Essas consequências afetam não só a vítima, mas também a sociedade em geral porque uma criança traumatizada torna-se eventualmente um adulto que pode adotar comportamentos agressivos ou passivos para resolver as situações e o estresse.

A partir do exposto, esse trabalho tem o objetivo de compreender os cuidados disponibilizados pela psicologia às crianças que vivenciaram a violência sexual infantil.

2 METODOLOGIA

Foi utilizado para a construção desse estudo um levantamento bibliográfico delineado como revisão narrativa da literatura. De acordo com Matos (2015, p. 2),

A revisão da literatura é o processo de busca, análise e descrição de um corpo do conhecimento em busca de resposta a uma pergunta específica. “Literatura” cobre todo o material relevante que é escrito sobre um tema: livros, artigos de periódicos, artigos de jornais, registros históricos, relatórios governamentais, teses e dissertações e outros tipos.

Nesta investigação, efetuou-se uma busca por referenciais bibliográficos a fim de constituir conhecimento científico para compreender o momento pós judicialização da violência sexual contra crianças, bem como de seus impactos e os cuidados psicológicos em crianças vítimas de violência sexual. Para isso, foram utilizados artigos científicos, livros, impressos e/ou digitalizados, nos indexadores Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), *SciELO* e *Google Scholar*, utilizando as combinações de descritores: violência sexual infantil; violência sexual no Brasil; cuidado com crianças vítimas de violência sexual; atendimento psicológico em vítimas de violência sexual. Em seguida, realizou-se uma leitura analítica para sistematizar as informações, identificar materiais que contemplassem o objetivo de estudo e elaborar uma discussão teórica descritiva e analítica pensando o acompanhamento psicológico no contexto de violência sexual infantil.

3 DISCUSSÕES, RESULTADOS E/OU ANÁLISE DE DADOS

A infância se constitui como uma etapa de desenvolvimento com características específicas, que envolve o corpo, a constituição do eu, a internalização de valores sociais vigentes e que podem gerar conflitos e algumas vezes intenso sofrimento. Isso é algo que deve ser lido com cautela pelos cuidadores, já que as experiências da infância podem produzir registros que estarão presentes na adolescência e vida adulta (PRADO, 2004).

A transgressão do espaço físico e psicológico do outro consiste em fonte de diversos prejuízos à vítima. Assim, como produto dessa violação, o adoecimento físico e psíquico manifesta-se de diferentes formas. Desse modo, os sintomas, segundo Prado (2004, p. 64),

atingem todas as esferas de atividades, podendo ser simbolicamente a concretização, ao nível do corpo e do comportamento, daquilo que a criança ou o adolescente sofreu. Ao passar por uma experiência de violação de seu próprio corpo, elas reagem de forma somática independentemente de sua idade, uma vez que sensações novas foram despertadas e não puderam ser integradas.

O Ministério da Saúde aponta:

as violências contra crianças e adolescentes são consideradas problemas de saúde pública e violação dos direitos humanos, e geram graves consequências nos âmbitos individual e social. As violências sexuais contra essa população afetam meninas e meninos e muitas vezes ocorrem nos espaços doméstico, familiar e escolar, o que não garante visibilidade na esfera pública e dificulta o acesso aos serviços de saúde (BRASIL, 2018, p. 1).

É imprescindível compreender as estruturas de poder e violência estabelecidas social e culturalmente que cultuam a barbárie contra vulneráveis. A violência sexual infantil pode produzir diversas consequências nas vítimas, de maneira que as complicações atingem o âmbito físico, psicológico, social e sexual, inclusive na vida adulta.

Ao considerar a criança como um sujeito singular, os impactos serão, também, integrados em sua singularidade. É necessário considerar o grau da violência, acompanhamento de insultos ou violência psicológica, uso de violência física ou outros atos agressivos, para que assim seja possível elaborar intervenções e minimizar os danos da violência (FLORENTINO, 2015).

O estudo desenvolvido por Karla Matos *et al.* (2020) atesta uma diferenciação dos impactos que a violência sexual infantil causou nas situações em que houve ou não penetração. No primeiro caso, ocorreram pensamentos repetitivos sobre o evento, o interesse precoce por sexo, a raiva e o desejo de vingança. Já nos casos em que não houve penetração, os sentimentos foram vergonha, nojo, confusão e pensamentos repetitivos sobre o evento.

Um estudo realizado por Garbin *et al.* (2011) que buscou verificar o perfil da ocorrência de maus-tratos contra crianças e adolescentes apontou a ocorrência massiva da violência na própria casa da vítima, sendo esse um sinal de desproteção. A violência intrafamiliar marca ainda mais o processo de negligência e violência psicológica, algo que dificulta circunstancialmente a denúncia e produz agravos ainda maiores à saúde mental das vítimas.

Em 2019, segundo dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH), 70% dos casos de abuso e exploração sexual infantil foram cometidos por familiares do convívio da vítima, e em mais 70% cometidos na casa do autor do abuso ou da vítima (BRASIL, 2019). Dessa forma, a vítima, em contato com o autor, é um fator que impacta diretamente no

rompimento do ciclo da violência. Distúrbios psicossomáticos, depressão, transtorno pós-traumático, vergonha, por exemplo, são sintomas que podem decorrer dessa violência. No âmbito escolar, os sintomas se mostram na forma de comportamentos agressivos ou deprimidos e *déficits* cognitivos que prejudicam o processo de aprendizagem da vítima (COSTA, 2010).

Furniss (1993) afirma sobre a necessidade de compreender os danos secundários e a vitimização da criança após a violência, em que os “rótulos” empregados à vítima e seus familiares é altamente prejudicial. A autora também chama atenção para os processos interdisciplinares, profissionais, familiares e individuais que corroboram para o sentimento de punição, culpa e conflitos legais que, por sua vez, perpetuam a violência contra a vítima.

Uma pesquisa elaborada com crianças e adolescentes de zero a 14 anos, vítimas de abuso sexual, atendidos pelos Conselhos Tutelares de Londrina, constatou que dos 186 casos registrados em 2006, apenas 3,8% dos agressores eram desconhecidos, 30,1% eram padrastos das vítimas, 21,5% outros parentes como tios, cunhados e primos, e 18,3% eram vizinhos. Em 90,3% dos casos, a violência ocasionou lesão corporal. Em 97,8% dos casos, as vítimas apresentaram sequelas físicas acompanhadas de sequelas psicológicas (MARTINS; JORGE, 2010).

Os dados evidenciam um cenário complexo de modo geral, e reafirmam a violência sexual infantil enquanto uma problemática de saúde pública e social que deve ser amplamente debatida. As crianças violentadas poderão ter consequências negativas em seu processo de desenvolvimento em decorrência da violência sofrida, assim, posteriormente na vida adulta, essas sequelas podem vir a ser de grande prejuízo para a vítima.

Habigzang (2008, p. 342) argumenta sobre a importância da atuação psicológica:

O ato de relatar a situação abusiva é importante para a vítima por uma série de fatores: ativação e reorganização da memória traumática, percepção de que existem pessoas que acreditam no seu relato, possibilidade de confiar em um adulto não-abusivo, reestruturação de crenças distorcidas sobre culpa e diferença em relação aos pares, proteção nos casos em que a violência sexual continua ocorrendo.

Marques *et al.* (2014), a partir dos estudos de Habigzang (2008), destrincham ainda mais as idiosincrasias da violência sexual infantil e os agravos:

A criança que sofre o abuso sexual, seja ela do sexo masculino ou feminino, pode ter o desenvolvimento afetado de diferentes maneiras, desenvolvendo problemas emocionais, sociais e psiquiátricos graves. As consequências deixadas por esta violência sexual podem ser agravadas por um conjunto de fatores relacionados à criança, ao seu ambiente e ao tipo de agressão sofrida, dentre os quais podemos citar

os fatores intrínsecos à criança, que envolvem a saúde emocional prévia, seu comportamento, suas crenças em relação à experiência abusiva, em que se sentem diferentes dos demais e desamparadas pela família e amigos, causando-lhes sintomas de depressão e ansiedade; os fatores extrínsecos, relacionados com os fatores de risco e de proteção na rede de apoio social e afetiva, onde rede de apoio se caracteriza pelas relações familiares e pela importância que estas relações têm na superação às adversidades, e uma criança quando não dispõe desse apoio poderá sentir-se mais vulnerável; e por último, os fatores relacionados com a violência sexual em si, que são caracterizados pela duração desse abuso, frequência, o grau de violência que foi praticada, o nível de relacionamento com o agressor e se este a ameaçou, a presença de negligência das figuras parentais; e dessa forma, aumentando as consequências negativas para o desenvolvimento desta vítima (HABIGZANG, 2006 *apud* MARQUES *et al.*, 2014, p. 3).

Nesse contexto, o acompanhamento psicológico contribui efetivamente para a redução do impacto da violência sexual. Por meio de capacitação profissional, o psicólogo poderá acolher e lidar com as demandas e fortalecer o papel protetivo da família, melhores relações familiares, redução do estigma da violência sexual e elaborar estratégias para auxiliar a vítima na integração do conteúdo, do trauma vivido e das sequelas (HOHENDORFF *et al.*, 2015).

Um quesito importante a ser considerado é a vulnerabilidade e a fragilidade, não apenas da vítima, mas da família, pois lidar com a culpa, a vergonha, e a exposição de situações íntimas é um fator doloroso. É imprescindível que essas vítimas sejam acolhidas sem julgamento, com respeito e amparo respaldado na técnica e na ciência que visem a melhoria da saúde desse indivíduo. Para tal, o acompanhamento psicoterapêutico deve ser considerado como um espaço seguro de acolhimento (ANTONY; ALMEIDA, 2018).

O uso de elementos lúdicos, a desculpabilização, a orientação sobre as consequências, condutas de proteção, cuidados, limites e a reconexão com a infância e os processos dolorosos vivenciados, são algumas das possibilidades do *setting* terapêutico que, na busca de oportunizar a vazão da raiva, da culpa, dos sentimentos bloqueados, da tristeza, da impotência e tantos outros sentimentos que podem vir a ser expressados, permite a vítima desenvolver maior autonomia sobre seu próprio sofrimento psíquico (ANTONY; ALMEIDA, 2018). Para além do consultório, o contato com o psicólogo pode se dar em ambientes diferentes do pensamento convencional, seja em uma clínica, uma escola ou até mesmo uma visita domiciliar (CFP, 2020).

No sentido de promoção de acolhimento e saúde, a família também deve ser inserida no contexto. Campos *et al.* (2019, p. 15) apontam que

para minimizar os danos causados pelo abuso sexual, o psicólogo deve desempenhar estratégias para que a família tenha condições de resgatar a convivência familiar, evidentemente, desde que a situação de violência tenha sido finalizada. Nesse cenário, o trabalho com a família se torna um forte aliado, em razão de que as

situações de abuso sexual desorganizam não somente os processos psíquicos, mas toda a dinâmica familiar. Desse modo, ressalta-se que nas falas dos entrevistados aparece que a família é um desafio no acompanhamento junto às vítimas, pois muitas vezes eles não aderem aos atendimentos.

Todo o processo de acolhimento da criança envolve estar em contato com o relato e consequências da violência sexual. Ser atendida por profissionais qualificados é de extrema importância para compreendê-la em seu sofrimento. Geralmente, no contato com os profissionais o conteúdo do abuso toma forma. Exteriorizar para profissionais e compreender a violência são fatores fundamentais para possibilitar elaboração das violações vividas (AZAMBUJA, 2005).

Assim, a psicologia como um todo tem muito a contribuir em situações de violência sexual infantil, pois trata-se aqui de sujeitos. Sujeitos esses que estabelecem todos os dias diversas relações com o meio social no qual está inserido e que, cotidianamente, sofrem com as sequelas da violência vivida. Dessa forma, oportunizar acesso e atendimento de qualidade a essas crianças é mais do que uma desejável ação, é base fundamental da atuação do psicólogo que, segundo o Código de Ética do Profissional Psicólogo (CFP, 2014, p. 7), em seu princípio fundamental prescreve, que: “II. O psicólogo trabalhará visando promover a saúde e a qualidade de vida das pessoas e das coletividades e contribuirá para a eliminação de quaisquer formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

4 CONCLUSÕES

Concluimos no Brasil as relações assimétricas de adulto e criança têm marcas próprias que preservam aspectos de exploração e violência contra crianças desde sua invasão e construção escravista até os dias atuais. Assim, os direitos das crianças ainda é um marco recente que, nos últimos 21 anos, vêm sendo formulados e reformulados na intenção de zelar pela infância e os corpos das crianças.

Concluimos sobre a urgente necessidade de capacitação e promoção do atendimento psicológico em crianças vítimas de violência sexual. Evidencia-se, também, os impactos devastadores que emergem como consequência na adolescência e na vida adulta. Deste modo, é indispensável construir e propagar campanhas que busquem a prevenção da violência sexual infantil, assim como disponibilizar a informação, que é a ferramenta potencialmente mais eficaz para a identificação de possíveis casos, construção de rede de apoio que contribua para

revelação e denúncia para que, de tal modo, a sociedade caminhe para o acolhimento dessas crianças e os profissionais da psicologia possam oferecer suas contribuições como ciência e profissão.

Assim, preservar a integridade, favorecer a construção da autonomia e suporte e mudar a concepção do atendimento psicológico, principalmente reconhecendo sua importância para crianças sexualmente violentadas pode ser uma alternativa eficaz para minimizar os sintomas de uma sociedade adoecida. É necessário o ‘esgotar-se’ do assunto, explorar as falhas e solidificar base científica para que ações efetivas sejam implementadas e que a temática se torne amplamente acessível ao passo de tornar-se um conhecimento e uma prática democratizada e não apenas um problema a ser velado ou uma vergonha a ser escondida.

REFERÊNCIAS

ANTONY, S.; ALMEIDA, E. M. Vítimas de violência sexual intrafamiliar: uma abordagem gestáltica. **Rev. NUFEN: Phenom. Interd.**, Belém, v. 10, n. 2, p. 184-201, maio/ago. 2018.

AZAMBUJA, M. P. R. Violência doméstica: Reflexões sobre o agir profissional. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 25, p. 4-13, 2005.

BLANCHARD, J. *Sexual exploitation*. Trabalho apresentado no Congresso *Against the Sexual Exploitation of Children*. Brasília, 1996.

BRASIL. Decreto-Lei 12.015, de 07 de agosto de 2009. Código Penal. **Diário Oficial da União**, Brasília, 07 ago. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 1.968, de 25 de outubro de 2001. Dispõe sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nas entidades do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, Brasília, 26 out. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM nº 737, de 16 de maio de 2001. Dispõe sobre a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 18 maio 2001.

BRASIL. **Lei n. 8.072, de 25 de julho de 1990**. Lei dos crimes hediondos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18072.htm. Acesso em: 11 ago. 2022.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em: 11 de ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico**. v. 49, n. 27, 2018. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>. Acesso em 11 ago. 2022.

BRASIL. **Disque 100 tem mais de 6 mil denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes em 2021**. Governo Federal - Ouvidoria Nacional dos Direitos Humanos (ODNH), do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/disque-100-tem-mais-de-6-mil-denuncias-de-violencia-sexual-contras-criancas-e-adolescentes-em-2021>. Acesso em 11 ago. 2022.

CAMPOS, S. C. B. *et al.* A atuação do psicólogo no CREAS com crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual no Vale do Itajaí/SC. **Revista Psicologia em Foco**, Frederico Westphalen, v. 11, n. 16, p. 2-18, 2019.

CHAUÍ, M. Participando do debate sobre mulher e violência. *In: Perspectivas Antropológicas da Mulher*, n. 4. Rio de Janeiro: Zaha. 1985, p. 25-62.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Código de Ética do Profissional Psicólogo**. Conselho Federal de Psicologia, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). **Referências técnicas para atuação de psicólogos(os) na rede de proteção às crianças e adolescentes em situação de violência sexual**. 2. ed. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2020.

COSTA, M. C. O. *et al.* **Perfil da vitimização sexual de crianças e adolescentes, segundo descrição de casos por alunos e professores de escolas públicas**. Revista Baiana de Saúde Pública, [S. l.], v. 34, n. 3, p.482-502, 26 set. 2010.

FELIPE, J. Afinal, quem é mesmo pedófilo? **Cadernos Pagu** [online]. n. 26. 2006.

FLORENTINO, B. R. B. As possíveis consequências do abuso sexual praticado contra crianças e adolescentes. **Fractal: Revista de Psicologia**, [S. l.], v. 27, n. 2, p.139-144, ago. 2015.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA (FBSP). **Análise Estatística dos Anuários Brasileiros de Segurança Pública**. São Paulo, 2018. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 09 set. 2021.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

FURNISS, T. **Abuso Sexual da Criança: Uma Abordagem Multidisciplinar**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

GARBIN, C. A. S. *et al.* Violência denunciada: ocorrências de maus tratos contra crianças e adolescentes registradas em uma unidade policial. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. v. 64, n. 4, 2011.