Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.03, 2025
ISSN 2178-6925

AS CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA SEXUAL INTRAFAMILIAR EM ADOLESCENTES: uma perspectiva da terapia cognitivo-comportamental

THE CONSEQUENCES OF INTRAFAMILIAL SEXUAL VIOLENCE IN ADOLESCENTS: a cognitive-behavioral therapy perspective

LUCAS DOS SANTOS SIQUEIRA
Faculdades Integradas da América do Sul, Brasil.
E-mail: lucasnqsantos@gmail.com

MARCELLA ANTUNES SOUZA LUIZ DE OLIVEIRA
Faculdades Integradas da América do Sul, Brasil.
E-mail: marcella.antunes@faculdadeintegra.edu.br

RESUMO

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA a adolescência está definida entre os 12 e 18 anos. É uma fase do ciclo vital que passa por grandes mudanças, mediadas por interações familiares, sociais e situações que impactam o desenvolvimento, como aquelas vivenciadas em contextos de violência sexual intrafamiliar. Desta forma, as perguntas que nortearam este estudo foram: O que permeia a violência sexual intrafamiliar e quais são as consequências dessa violência para o adolescente? Quais seriam os mecanismos eficientes para realizar intervenções diante das sequelas das vítimas desse tipo de violência? Em vista disso, este artigo tem como objetivo geral investigar as consequências da violência sexual intrafamiliar em adolescentes, com objetivos específicos de [1]descrever na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental (TCC) tais consequências e [2]buscar estratégias de intervenção que, de acordo com a abordagem, possam reestabelecer a saúde mental do jovem. Foi utilizado como método de pesquisa a revisão bibliográfica, com recorte temporal de 2014 a 2024, tendo como critério de exclusão aqueles publicados há mais de 10 anos, com exceção de leis federais. Desse modo, a hipótese é de que os adolescentes que vivenciam situações de violência sexual podem apresentar consequências negativas para o seu funcionamento cognitivo, emocional e comportamental. A pesquisa se justifica com o propósito buscar, a partir de medidas cabíveis, intervenções para as consequências de tal violência com os adolescentes, tendo em vista que apresentam distorções na percepção, afetando o campo intrapessoal, social e educacional.

Palavras-chave: Violência sexual intrafamiliar. Terapia cognitivo-comportamental. Adolescência. Família.

ABSTRACT

According to the Statute of the Child and Adolescent – ECA, adolescence is defined between 12 and 18 years old. It is a phase of the life cycle that undergoes major changes, mediated by family and social interactions, and situations that impact development, such as those experienced in contexts of intrafamily sexual violence. Thus, the questions that guided this study were: What permeates intrafamily sexual violence and what are the consequences of this violence for adolescents? What would be the efficient mechanisms to carry out interventions in the face of the sequelae of the victims of this type of violence? In view of this, this article has the general objective of investigating the consequences of intrafamily sexual violence in adolescents, with specific objectives of 1describing such consequences from the perspective of cognitive-behavioral therapy (CBT) and 2seeking intervention strategies that, according to the approach, can reestablish the mental health of young people. A literature review was used as a research method, with a time frame from 2014 to 2024, with the exclusion criterion being those published more than 10 years ago, except for federal laws. Thus, the hypothesis is that adolescents who experience situations of sexual violence can have negative consequences for their cognitive, emotional and behavioral functioning. The research is justified with the purpose of seeking, based on appropriate measures, interventions for the consequences of such violence against adolescents, considering that they present distortions in perception, affecting the intrapersonal, social and educational fields.

Keywords: Intrafamiliar sexual violence. Cognitive-Behavioral Therapy, Adolescent. Family.

1. INTRODUÇÃO

A dor tem memória (Madeira, 2021).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, a adolescência é definida como um período de vida entre os 12 e os 18 anos (Brasil, 1990). Entretanto, para além disso, a adolescência percorre por um período que envolve grandes mudanças corporais advindas da puberdade, demarcada por alterações físicas, sexuais e hormonais do adolescente; ela ainda é caracterizada por modificações cognitivas, em suas capacidades de aprendizagem, atenção, memória, linguagem, pensamento, raciocínio e criatividade; e alterações psicossociais do sujeito, por modificações nas emoções, personalidade e relações sociais (Papalia e Martorell, 2022).

Quanto à palavra violência, essa tem sua origem no latim *violentia*, ligado ao termo *vis*, que significa força, vigor, potência e emprego de força física; é também definida como um ato que gera danos à integridade física, mental e social de uma pessoa, de um grupo ou de uma comunidade. Enquanto a violência, quando intrafamiliar, é descrita como todo comportamento praticado por indivíduos do núcleo familiar, como os responsáveis, parentes ou pessoas próximas, que por

meio do poder sobre o outro, geram danos físicos, sexuais e/ou psicológicos (Reis, Prata e Parra, 2018).

No que se refere a violência intrafamiliar, também é apresentada como violência doméstica. Segundo alguns autores, como Ferrari (2002), citado por Miura *et al.* (2018), a violência intrafamiliar se difere da violência doméstica por se tratar de uma violência contra a criança ou adolescente. Cesca (2004), discorre que a violência intrafamiliar ocorre entre os componentes da família, independentemente do lugar da ocorrência, enquanto a violência doméstica se refere a um ato de violência praticado por quem tenha ou não uma função parental, na residência da vítima.

Em relação à violência sexual, é ainda possível dividi-la em: 1) exploração sexual, pelo uso da criança ou adolescente em troca de benefícios, seja independente ou por incentivo de terceiros; e 2) o abuso sexual, como "[...] toda ação que se utiliza da criança ou do adolescente para fins sexuais, seja conjunção carnal ou outro ato libidinoso, realizado de modo presencial ou por meio eletrônico, para estimulação sexual do agente ou de terceiro" (Brasil, 2017, cap. I, art. 4). Quando se trata do abuso sexual intrafamiliar, é semelhante a definição anteriormente citada da violência intrafamiliar, compreendida por uma pessoa que tem um vínculo no núcleo familiar (Rovinski e Pelisoli, 2020).

Esta pesquisa se pretende investigar problemáticas que perpassa previamente por perguntas como: o que permeia o abuso sexual intrafamiliar e quais são as consequências dessa violência para o adolescente? Quais seriam os mecanismos eficientes para realizar intervenções diante das sequelas das vítimas desse tipo de violência? Dessa forma, as hipóteses são de que estes adolescentes podem apresentar consequências negativas para o seu funcionamento cognitivo, emocional e comportamental, acarretando adversidades no seu campo interpessoal e social, bem como a busca por intervenções, a partir da abordagem cognitivo-comportamental, que são essenciais para a intervenção destes impactos causados pela violência na adolescência (Lisboa e Habigzang, 2017; Rovinski e Pelisoli, 2020).

Sendo assim, este artigo tem como objetivo geral investigar as consequências do abuso sexual intrafamiliar em adolescentes, verificando as

intervenções psicológicas ou psicoterapêuticas, postulando como objetivos específicos os seguintes tópicos: 1) descrever, na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental, as consequências cognitivas, emocionais e comportamentais que os adolescentes apresentam após o abuso sexual intrafamiliar; 2) buscar, inserido nos materiais selecionados, as estratégias de intervenção, de acordo com a abordagem escolhida, para reforçar e valorizar a saúde mental e bem-estar dos jovens.

Em vista disso, justifica-se que o artigo tem como propósito buscar, a partir de medidas cabíveis, intervenções para as consequências da violência sexual intrafamiliar a adolescentes. Esse propósito foi demarcado pela participação em projetos de extensão no curso de graduação, como o Atendimento Psicológico para Mulheres Vítimas de Violência Doméstica – Programa Mais Vida, e por experiências semelhantes às vividas durante a adolescência do autor que, ao procurar por atendimento psicológico brevemente, teve seu primeiro contato com a psicologia. Esse contato foi um determinante para que surgisse o interesse pela profissão, bem como pela terapia cognitivo-comportamental em diversos contextos, possibilitando assim, no presente, a produção deste escrito.

2. REVISÃO DA LITERATURA

É possível entender a adolescência por meio de teorias do desenvolvimento, como através da perspectiva cognitiva, que vê o desenvolvimento perpassado por processos de pensamento e de comportamento, incluindo a teoria de estágios cognitivos de Jean Piaget, que considerava a capacidade de se adaptar por meio da estruturação de conhecimentos: da adaptação, de lidar com novas informações; e equilibração, da estabilidade entre os aspectos cognitivos. Piaget acreditava que o desenvolvimento cognitivo se diferenciava por quatro estágios do desenvolvimento, como o: 1) sensório motor, do nascimento aos 2 anos); 2) pré-operatório, dos 2 a 6 anos; 3) operatório-concreto, dos 7 a 11 anos; e 4) operatório-formal, dos 12 em diante (Biaggio, 2015).

Segundo Piaget, no estágio operatório-formal, que determina o início da adolescência, o jovem é capaz de pensar e enfrentar problemas mais complexos, pela elaboração de alternativas, decorrente da expansão acerca da manipulação de

informações. Entretanto, embora consigam pensar em múltiplas opções, ainda se mostram incapazes de tomar decisões seguras, sob circunstâncias de um pensamento imaturo que é decorrente da falta de experiências, podendo apresentar um comportamento impulsivo que, em maiores níveis, resultam no envolvimento de situações de riscos (Papalia e Martorell, 2022).

Esta perspectiva cognitiva ainda considera outras teorias, como a abordagem do processamento de informação e a teoria sociocultural do psicólogo russo Lev Semenovich Vygotsky. Sendo a primeira centrada na análise de processos mentais que envolvem a capacidade para armazenar informações, decorrentes de uma variedade de habilidades por meio da captação e elaboração de padrões. E a segunda, proposta por Vygotsky, defendendo que o desenvolvimento cognitivo é influenciado por processos sociais e culturais, como por meio das interações sociais. Em outras palavras, o pensamento e comportamento é resultado da aprendizagem com o outro (Biaggio, 2015).

Todavia, apesar destas perspectivas de desenvolvimento, destaca-se que até o século XX, o conceito de adolescência ainda era desconhecido, sem uma definição clara, onde jovens passavam a ser considerados verdadeiros adultos à medida que iam se ingressando no mercado de trabalho e formavam uma família. Esta fase do desenvolvimento apenas passou a se diferenciar das demais etapas da vida quando surgiam novos aspectos sociais e culturais, implicadas por progressos econômicos que refletiam na urbanização e concebiam ao mundo um outro estilo de vida, como por suas obrigações familiares, por exemplo (Papalia e Martorell, 2022).

2.1 Suas interações sociais: pares e familiares

Outro fator que contribuiu e continua contribuindo para o desenvolvimento da adolescência é a família, conceito criado a partir do século XVIII, caracterizando um conjunto de pessoas regidas por um laço biológico, como o pai, a mãe e os filhos. Todavia, esse conceito foi se modificando ao longo dos anos, devido a diversidade presente na estrutura familiar, tornando-se um grupo social baseado não apenas em laços biológicos, mas também no vínculo que se é estabelecido entre as relações de cuidado (Cardoso *et al.*, 2020).

Desse modo, os estilos parentais são fundamentais para as relações familiares, pois influenciam o comportamento de seus filhos, através da maneira em que os pais enfrentam as questões de poder e apoio emocional a eles, assim como os condicionam mediante a suas crenças e valores (Benites *et al.,* 2021). Sendo válido destacar que os estilos parentais não se reduzem aos pais biológicos, mas também a qualquer pessoa responsável pelo ato do cuidado (Benites *et al.,* 2021).

Este tipo de relação está comumente associado a aplicabilidade de práticas educativas, que são referidas como "[...] estratégias usadas para suprimir comportamentos considerados inadequados ou incentivar a ocorrência de comportamentos desejados" (Böing e Crepaldi, 2016, p. 19). É essencial que os cuidadores tenham atenção quanto às práticas, a fim de serem utilizadas para a resolução de problemas da família, correspondendo com a função que à ainda é atribuída; que pela proteção, cuidado e comunicação, proporciona o bem-estar aos seus descendentes (Caminha, Caminha e Benedetti, 2017).

Todavia, os desentendimentos familiares podem ser comuns, sobretudo pelos adolescentes vivenciarem uma fase em que questionam os moldes sociais com maior frequência, acarretando conflitos nestas relações e logo, o afastamento do jovem a seus cuidadores. Desse modo, tendem a buscar e se estabelecerem em grupos de pares, compostos por pessoas os quais possuem o mesmo nível de razão e aproximação que, devido ao apoio social e emocional permeado entre eles, ainda colaboram para o desenvolvimento saudável do adolescente (Lawrenz e Habigzang, 2017).

Dessa forma, surge a descoberta da sexualidade, que além do ato sexual, pode ser compreendida pelo sentido que a pessoa coloca em sua experimentação. Ela potencializa a construção de novas situações e relações, como as relações amorosas e as experimentações sexuais, desenvolvendo conhecimento sobre a relevância desses relacionamentos. Entretanto, ao existir um conflito pessoal, não reconhecendo os limites de sua conduta, os comportamentos inadequados se intensificam, aumentando as chances de um comportamento sexual de risco (Lawrenz e Habigzang, 2017).

Em vista disso, as relações podem ser tanto um fator de proteção, minimizando os riscos de alterações emocionais e comportamentais dos

adolescentes, quanto um fator de risco, uma vez que a disfuncionalidade entre pares ou familiares podem fomentar a vulnerabilidade, aumentando as chances de produção e reprodução das violências, acarretando em danos consideravelmente significativos para a saúde do adolescente (Freitas *et al.,* 2020; Reis, Prata e Parra, 2018).

2.2 Não só a família...

De acordo com Reis, Prata e Parra (2018), a violência acontece desde o momento em que bater em crianças e adolescentes era tido como um método de penalização, em modalidade física ou psicológica que, sem qualquer intervenção da justiça, tinha a função de ensiná-los sobre um comportamento negativo, até ser constituído o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, garantindo os direitos destes cidadãos, dois anos depois da Constituição Federal definir que:

> É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Brasil, 1988, p. 132, cap. VII, art. 227).

Desse modo, o abuso é constituído pela dominação, pois o violentador costuma ser superior ao adolescente, tanto em idade quanto em desenvolvimento, com maior poder físico e cognitivo, mediante ao uso da força e poder ou da conquista. É inicialmente discreta, até o momento que ganha a confiança da vítima, o que também influencia na continuidade do abuso. Em alguns casos, o abuso sexual não envolve penetração ou marcas físicas, mas ainda não deixa de ter consequências nesse tipo de violência (Rovinski e Pelisoli, 2020).

Em vista disso, não só a família pode ser um fator da violência, como também é resultado das implicações sociais e culturais que atravessam o meio familiar, manifestada por uma objetificação da criança e do adolescente, que ainda é regida por essa relação de poder (Reis, Prata e Parra, 2018). Essa objetificação se intensifica à medida que a sociedade aceita a ideia de submissão da criança pelo homem, resultando na naturalização da dominação para com a de um faixa etária sobre a outra (Rovinski e Pelisoli, 2020).

2.3 Entre o risco e a proteção: dos impactos sociais e culturais

Entre alguns fatores que influenciam a produção e reprodução do abuso na família situam-se: a) na repetição desta ação passada de geração a geração na família, como a de vítimas ou dos próprios abusadores que tenham sido violentados durante a infância; e b) a síndrome do segredo, referente a solicitação do abusador à vítima quanto a não revelação do ocorrido, no qual o adolescente tende a se sentir envergonhado e intimidado devido a ameaças sofridas pelo abusador, sendo alguém com um grau de vínculo afetivo ou com uma posição de provedor e cuidador dentro da família (Rovinski e Pelisoli, 2020).

Em relação ao segredo, este impossibilita a redução da violência, uma vez que resulta na constante negação do ato, oportunizando o abusador a perpetuar a violência por maior tempo, consequentemente, reforçando a síndrome na família, como também influenciando a repetição do episódio diante de gerações (Azevedo, Alves e Tavares, 2016; Lisboa e Habigzang, 2017). Em vista disso, o segredo e a negação do ato dificultam aos profissionais de saúde terem conhecimento dos casos, muitos ainda subnotificados, posto que as vítimas podem se sentir constrangidas perante aos impactos da revelação no contexto familiar (Lisboa e Habigzang, 2017; Reis, Prata e Parra, 2018).

Entretanto, quando o adolescente revela a violência sofrida, comumente para alguém que tenha mais intimidade, segundo Schaefer *et al.* (2012) “[...] sua acusação torna-se fruto de sua imaginação ou mentira da mesma” (*apud* Azevedo, Alves e Tavares, 2016, p. 12). Sua família, muitas vezes por medo das consequências no ambiente familiar após acusação, inviabiliza a alegação do adolescente, como de mães que se tornam cúmplices pelo medo de sentirem desamparadas devido a desestruturação do vínculo familiar depois da denúncia (Azevedo, Alves e Tavares, 2016).

Sendo assim, torna-se imprescindível avaliar as consequências da violência sexual intrafamiliar em adolescentes, a fim de nortear e elaborar estratégias que promovam uma qualidade de vida para o jovem. Em virtude ao que já foi mencionado, entende-se que a prevenção e o tratamento precoce do jovem violentado são extremamente importantes, uma vez que se geram consequências

que, a partir das devidas estratégias, devem ser trabalhadas no contexto clínico (Lisboa e Habigzang, 2017).

2.4 Uma perspectiva da terapia-cognitivo comportamental

Desenvolvida por Aaron Beck em 1960 e 1970, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) é centrada na ideia de que os pensamentos, emoções e comportamentos estão diretamente associados, influenciados pela forma de processar e interpretar as informações diante a eventos (ou situações). A TCC entende que este processamento de informações se formula por processos cognitivos, estruturada por crenças nucleares (ou centrais), crenças intermediárias (ou condicionais) e pensamentos automáticos que ao serem combinados, são compreendidos por modos (ou esquemas), que são o padrão de sentimento e comportamento apresentado frente às situações (Assumpção *et al.,* 2017).

Segundo Beck (2022), as crenças nucleares são desenvolvidas desde a infância, estando em nível mais profundo entre as cognições. São definidas por uma percepção tida como uma verdade absoluta que a pessoa tem sobre si mesma, sobre as outras e sobre o mundo, influenciando os pensamentos, emoções e comportamentos. Quando vivenciam ambientes conflitantes, tendem a desenvolver crenças negativas que prejudicam o seu funcionamento. Já os pensamentos automáticos, são definidos como interpretações instantâneas e recorrentes frente às situações, que geram as crenças intermediárias, constituindo os comportamentos, regras e pressupostos que a pessoa tem sobre o evento (Beck, 2022).

Estas estruturas cognitivas são formuladas por suas experiências familiares e entre pares, mediando a autoestima do adolescente, que é caracterizada pela percepção que o jovem tem ao seu respeito, fazendo conexões com suas ações, emoções e outras cognições. Quando possuem uma autoestima elevada, apresentam uma imagem positiva de si mesmo, como também um comportamento promissor. Entretanto, ao vivenciarem experiências negativas, como uma violência no ambiente familiar, desenvolvem uma baixa autoestima, caracterizando sentimentos e comportamentos negativos (Lawrenz e Habigzang, 2017).

Elas ainda são capazes de influenciar as emoções, descritas como uma experiência desencadeada por uma pessoa, por um evento ou um pensamento, causando sensações agradáveis (como a alegria, amor) ou desagradáveis (como raiva, tristeza, ansiedade) (Hofmann, 2023; Mendes *et al.*, 2017). Fiorelli e Mangini (2020) ainda postulam que as emoções podem ser divididas em várias categorias, mas que são comuns serem classificadas entre as emoções básicas: sendo a felicidade, raiva, tristeza, medo e nojo; ou emoções sociais, como a vergonha e a culpa.

São possíveis de serem reguladas por meio de estratégias cognitivas. Entretanto, a desregulação emocional prejudica a capacidade de processar emoções e consequentemente, de lidar com as experiências (Hofmann, 2023; Mendes *et al.*, 2017). Desse modo, elas podem ser um fator determinante na vida do adolescente, tendo em vista que se relacionam com duas características: 1) o afeto, caraterizado pela experiência da emoção em suas ações ou expressões; e 2) o humor, compreendido pela experiência subjetiva resultante da percepção de mundo (Fiorelli e Mangini, 2020).

Entende-se que as emoções, assim como as crenças e os pensamentos, influenciam o comportamento; que é o resultado da interação com o ambiente, e pode ser decorrente da interação entre pares ou familiares. Ele pode ser manifestado em problemas externalizantes, em comportamentos desafiadores, impulsivos, agressivos, hiperativos, entre outros tipos de comportamento que são mais visíveis. Em contrapartida, podem ser manifestados por problemas internalizantes, através de experiências internas, como a ansiedade e depressão e entre outros problemas menos visíveis (Macedo, Petersen e Koller, 2017)

É ainda observado que ao vivenciarem um evento estressor, estas estruturas podem se tornar distorcidas, resultando em emoções e comportamentos mal adaptativos, provocando um funcionamento disfuncional acerca das situações (Assumpção *et al.,* 2017). De acordo com Cunha e Baptista (2019, p. 131), as distorções cognitivas podem ser definidas como “[...] um padrão rígido de processamento de informações, oriunda das interpretações que o sujeito faz sobre seu cotidiano [...] como: visões negativas da vida e seus acontecimentos futuros.”. Existem uma variedade de distorções cognitivas, como a adivinhação,

generalização, personalização e declarações do tipo que “deveria” ou “tinha que”, que são definidas e exemplificadas no Quadro 1.

Quadro 1. Distorções Cognitivas.

Distorção Cognitiva	Definição	Exemplo
Catastrofização (ou adivinhação)	É também denominada de adivinhação, quando o indivíduo prevê o futuro negativamente sem considerar outros desfechos mais prováveis.	“Vou ficar tão perturbado que serei absolutamente incapaz de funcionar.”
Generalização excessiva	Quando o indivíduo tira uma conclusão negativa abrangente que vai muito além da situação atual.	“Como me senti desconfortável na reunião, não tenho o que é necessário para fazer amigos.”
Personalização	Essa, o indivíduo acredita que outros estão agindo de forma negativa por sua causa, sem considerar explicações mais plausíveis para o comportamento deles.	“O funcionário foi rude comigo porque fiz alguma coisa de errado.”
Declarações do tipo “deveria” e “tenho que”	É também denominadas imperativos. Você tem uma ideia fixa precisa de como você ou os outros devem agir, e superestima o quanto será ruim se essas expectativas não forem atingidas.	“É terrível que eu tenha cometido um erro. Eu deveria sempre dar o melhor de mim.”

Fonte: Elaborado pelos autores com dados extraídos de Beck (2022, p. 251).

2.5 Uma visão da adolescência a partir da terapia cognitivo-comportamental

Em relação ao adolescente, existe uma predisposição às distorções, pelo excesso de pensamentos fantasiosos como também por interpretações inadequadas acerca da realidade (Airaldi, 2017). Essa predisposição também se dá pela tendência de deturpar e catastrofizar os eventos de sua vida, devido a imaturidade presente em seu estágio de desenvolvimento, como também pela presença de fatores de risco que potencializam as distorções cognitivas, como as

de personalização e generalização, aos quais geram consequências em nível psicológico e emocional (Airaldi, 2017).

Desse modo, a TCC trabalha com a reestruturação cognitiva para a identificação de interpretações equivocadas, estabelecendo alternativas para avaliar e mensurar as cognições disfuncionais, proporcionando um novo funcionamento ao adolescente, podendo modificar (Mendes *et al.,* 2017). Quando as pessoas avaliam e modificam suas crenças, pensamentos, emoções e comportamentos mal adaptativos, como também reformulam interpretações que acreditam terem sido distorcidas, desenvolvem novas percepções que reduzem emoções, comportamentos e reações fisiológicas negativas acerca dos eventos (Beck, 2022).

Sendo assim, este modelo de terapia tem sido relativamente discutido por seus efeitos positivos diante das consequências da violência sexual intrafamiliar em adolescentes. Se baseiam nas experiências, como das distorções cognitivas que tem do ocorrido, tratando as percepções negativas que tem si mesmo, do outro e do mundo, visando a reestruturação cognitiva de pensamentos, emoções e comportamentos mal adaptativos, que podem se traduzir em comportamentos que alteram o sono, alimentação ou sentimento de culpa, vergonha, ansiedade, entre diversas outras características (Azevedo, Alves e Tavares, 2016).

3. METODOLOGIA

Este artigo tem como método de pesquisa a revisão bibliográfica, que tem por objetivo, a partir de materiais já publicados, atualizar, acompanhar, avaliar, analisar e realçar produções científicas sobre um determinado e idêntico tema (Campos *et al.* 2016). Sendo assim, buscou-se incluir artigos científicos de 2014 a 2024, tendo como critério de exclusão aqueles publicados há mais de 10 anos, com exceção a leis federais.

Foi utilizado materiais impressos e derivados de plataformas de pesquisa eletrônicas, como a Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), *Google* Acadêmico, Periódicos de Psicologia (PePsic) e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), com os termos “adolescência”, “abuso sexual intrafamiliar”, “abuso sexual

adolescente", "violência sexual", "violência sexual intrafamiliar", "violência intrafamiliar", "influência familiar na adolescência" e "terapia cognitivo-comportamental e violência sexual intrafamiliar".

De acordo com o objetivo de descrever as consequências cognitivas, emocionais e comportamentais em adolescentes que vivenciam a violência sexual intrafamiliar, bem como para buscar as intervenções pela perspectiva da terapia cognitivo-comportamental, este artigo teve como critério de inclusão àqueles que têm relação com o respectivo tema, da violência sexual praticada por seus responsáveis, parentes ou pessoas próximas contra adolescentes (de 12 a 18 anos), como também de materiais que se referem a abordagem escolhida, elencando os aspectos cognitivos, emocionais e/ou comportamentais em sua perspectiva, além de pautas culturais e sociais que se conectam com o assunto ao decorrer deste escrito.

Teve como critério de exclusão àqueles materiais que não se encaixam com a violência sexual intrafamiliar contra adolescentes, dos que foram cometidos contra crianças (abaixo de 12 anos) e jovens adultos ou adultos (acima de 18 anos), cometida por estranhos, dos quais não são do núcleo familiar ou que não possuem vínculos a ele, além dos que não se relacionam com a terapia cognitivo-comportamental, utilizando outra abordagem para a temática. Desse modo, foram utilizados 12 artigos, 8 livros impressos e 3 documentos eletrônicos públicos, como demonstrado a seguir, na Tabela 1.

Tabela 1. Seleção dos Materiais.

Fonte	**Quantidade**	**Total**
BVS	2	23
Google Acadêmico	5	
PePsic	4	
SciELO	1	

Eletrônicos Públicos	3	
Impressos	8	

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quando ocorre a violência sexual intrafamiliar, o adolescente pode experimentar diversas sensações desagradáveis, como intensas alterações emocionais, principalmente quando existe a estigmatização da vítima, ou se o abusador mantém presença em relações familiares conflitantes; também após a revelação da violência, devido inviabilização do relato do adolescente, como também aos pais e familiares que culpabilizam a vítima (Furniss, 1993 *apud* Rovinski e Pelisoli, 2020).

Em curto prazo, os impactos podem surgir como pesadelos repetitivos, raiva, culpa, vergonha, medo, isolamento social. Já em longo prazo, apresentam distorções cognitivas, "[...] pensamento ilógico, imagens distorcidas do mundo e dificuldade de perceber a realidade, redução na compreensão de papéis complexos e dificuldade para resolver problemas interpessoais" (Dias, 2013 *apud* Reis, Prata e Parra, 2018, p. 13-14). É válido destacar entre outras consequências da violência sexual intrafamiliar, destacados por materiais elencados e selecionados por meio dos critérios de inclusão e exclusão pontuados na Metodologia, como demonstrado na Tabela 2.

Tabela 2. Consequências da Violência Sexual Intrafamiliar.

Nº	MATERIAIS	COGNITIVAS	EMOCIONAIS	COMPORTAMENTAIS
1	Abuso Sexual Intrafamiliar em Adolescentes e Suas Reflexões (Azevedo, Alves e Tavares, 2018)	Percepção negativa como "sou uma puta, não sirvo para nada"; baixa autoestima;	Sentimentos de desamparo; de culpa; e irritabilidade;	Comportamentos agressivos; autolesivos; autodestrutivos; alterações no sono e apetite, bem como a depressão e a

				ansiedade;
2	Aplicação do Programa Cognitivo-Comportamental Superar Para Atendimento Individual de Meninas Vítimas de Violência Sexual: Estudos de Caso (Schneider, Habigzang, 2016)	Percepção diferente na relação com os pares; percepção de autorresponsabilização; crenças como “Eu penso porque eu sou assim e porque tudo isso aconteceu comigo e penso se eu poderia ser melhor do que sou agora (…)”;	Sentimento de culpa; vergonha; medo; raiva; nojo; irritabilidade; tristeza; desesperança;	Alteração no sono e alimentação; dificuldades educacionais, acompanhadas de baixa concentração; isolamento social;
3	O Impacto Da Violência Intrafamiliar No Desenvolvimento Psíquico Infantil (Reis, Prata e Parra, 2018)	Pensamentos incoerentes à realidade, acarretados por distorções cognitivas; pensamentos automáticos, bem como autodestrutivos;	Sentimentos de raiva; culpa; vergonha; medo; estigmatização; bem como sensações de perigo e confusão;	Comportamento hostil; agressivo; inapropriado, como também tendências ao isolamento social; ansiedade; depressão;

(continua)

Nº	MATERIAIS	COGNITIVAS	EMOCIONAIS	COMPORTAMENTAIS
4	Terapia Cognitivo-Comportamental em Situação de Abuso Sexual: Um Estudo de Caso (Gonçalves e	Percepção diferente a outras pessoas, com pressupostos de que não existem pessoas boas; pensamentos automáticos de	Sentimento de culpa; vergonha; medo; tristeza; raiva; irritabilidade; desesperança;	Dificuldades de concentração e atenção; comportamentos autolesivos; impulsivos; isolamento social; ansiedade;

	Silva, 2018)	se culpabilizar pela desestruturação familiar; distorções de personalização, generalização e adivinhação;		
5	Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes e Suas Consequências Psicológicas, Cognitivas e Emocionais (Aguiar e Ferreira, 2020)	Percepção de autorresponsabilização; percepção aos seus pares; baixa autoestima, com uma percepção de inferioridade e inadequação;	Sentimentos de raiva; irritabilidade; vergonha; culpa; medo; tristeza; desamparo; desesperança;	Comportamento sexualizado; autolesivo; autodestrutivo; isolamento; agressividade; alterações no sono e alimentação; uso de substâncias; ansiedade e depressão;
6	Violência Sexual Contra Crianças e Adolescentes - Testemunho e Avaliação Psicológica (Rovinski e Pelisoli, 2020)	Percepção de autorresponsabilização; baixa autoestima;	Sentimentos de vergonha; culpa; medo; desamparo;	Comportamento sexualizado; autolesivo e autodestrutivo; agressividade; dificuldades educacionais; uso de substâncias; ansiedade e depressão;

(continua)

(conclusão)

Nº	MATERIAIS	COGNITIVAS	EMOCIONAIS	COMPORTAMENTAIS
7	Terapia Cognitivo-Comportamental Para Adolescentes - Uma Perspectiva Transdiagnóstic	Pensamentos autodestrutivos; podem apresentar problemas relacionados à autoestima.	Sentimentos de vergonha; medo.	Uso de substâncias; comportamento agressivos; ansiedade e depressão.

	a e Desenvolvimental (Neufeld, 2017)			

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

Foram identificados pensamentos automáticos, bem como distorções cognitivas (no material 4), como a adivinhação, generalização e personalização, que se manifestam pela autorresponsabilização frente o comportamento negativo do outro e interpretações equivocadas sobre os desfechos de eventos presentes ou futuros. Sua percepção distorcida, como observada por consequências cognitivas, são desenvolvidas durante experiências, como é a situação de violência, que alteram os níveis emocionais, afetando a interpretação que o adolescente tem sobre um evento (Airaldi, 2017; Fiorelli e Mangini, 2020).

Segundo Rovinski e Pelisoli (2020), as vítimas sentem-se desamparadas por acreditarem ter alguma responsabilidade sobre o ocorrido, seja por não compreenderem a situação, ou pela quebra de confiança a uma pessoa que apresentava ser alguém leal. Em vista disso, é possível observar que as vítimas denotam uma percepção enviesada aos seus pares (em 2, 4 e 5). Essa percepção é pautada em crenças que influenciam o adolescente a ver as relações como um risco, bem como por pressupostos que desconsideram a existência de pessoas boas (Aguiar e Ferreira, 2020; Schneider e Habigzang, 2016).

Estas cognições mal adaptativas podem ser causadas por emoções desagradáveis, como pelo sentimento de culpa (em 1, 2, 3, 4, 5 e 6) e vergonha (em 2, 3, 4, 5, 6 e 7) relacionado com a convicção de que a revelação da violência teria desestruturado a família (Gonçalves e Silva, 2018; Schneider e Habigzang, 2016). Entre outras emoções, as vítimas também podem apresentar medo (em 2, 3, 4 e 5). Essa emoção tem o potencial de bloquear pensamentos e comprometer a capacidade de encontrar soluções para suas questões internas, além de provocar o desejo de fuga ou defesa (Fiorelli e Mangini, 2020).

Uma outra consequência emocional importante a ser discutida é a raiva (em 2, 3, 4 e 5), que acompanha a irritabilidade, causando os comportamentos inapropriados, externalizados por impulsividade e agressividade, além dos

comportamentos autolesivos e autodestrutivos, que também podem ser explicados por adolescentes que apresentam o seu emocional prejudicado (Fiorelli e Mangini, 2020). É mais profundamente observado pelo relato de uma das participantes na pesquisa de Schneider e Habigzang (2016), que discorre sobre ter uma conduta imprópria, com insultos e receio em relação a sua família e aos seus pares.

Entre as consequências comportamentais, se destaca: o desempenho acadêmico (em 2, 4 e 6) que é impactado por dificuldades educacionais, decorrentes da baixa concentração e atenção provocadas pela violência, o que aumenta o risco de reprovação ou suspensão; o envolvimento com substâncias (em 5, 6 e 7) que podem surgir como tentativa de apagar as lembranças da situação vivenciada; e os comportamentos autodestrutivos ou autolesivos (em 1, 4, 5 e 6) relacionado com o sentimento de que seu corpo foi violado por alguém que confiava (Azevedo, Alves e Tavares, 2018; Gonçalves e Silva, 2018; Rovinski e Pelisoli, 2020).

Retomando a importância, o desenvolvimento está interligado com a aprendizagem, o comportamento influenciado por suas interações sociais (Papalia e Martorell, 2022). Quanto violência, ao ser vivenciada na família, “[...] impacta na vida do indivíduo não apenas em suas relações afetivas, como modelo de relacionamento amoroso, mas também em outros contextos, legitimando a violência como estratégia de resolução de conflitos nas mais diversas situações.” (Reis, Prata e Parra, 2018, p. 3). Desta forma, o adolescente que vivencia a violência, também pode reproduzir a violência, seja ela em modalidades físicas ou sexuais, podendo originar os comportamentos hiper sexualizados, identificados nos materiais 5 e 6.

Desse modo, as consequências se traduzem em crenças, pressupostos, pensamentos, bem como em emoções e comportamentos negativos que evidenciam a visão distorcida que tem de si mesma, do mundo e dos outros. Estas consequências estão comumente associadas a baixa autoestima (em 1, 5, 6 e 7). Em vista que, quando apresentam uma baixa autoestima, podem ter uma percepção deturpada de si próprio, além de ocasionar a internalização da ansiedade e depressão, desenvolvendo distúrbios do sono, o isolamento social,

bem como outras psicopatologias, como o transtorno de estresse pós traumático (TEPT) (Azevedo, Alves e Tavares, 2018; Rovinski e Pelisoli, 2020).

No que se refere as psicopatologias, a ansiedade (em 1, 3, 4, 5, 6 e 7) tem a função de proteger o organismo, causando uma reação de defesa pela identificação de um perigo real ou em potencial. Entretanto, quando desproporcional ao que é esperado para a idade, pode se tornar patológica, interferindo na qualidade de vida do adolescente. Se não tratada na infância ou adolescência, com o decorrer dos anos, a ansiedade tende a se agravar, desencadeando o transtorno de ansiedade, o que explica a pessoa (no material 3) sentir-se constantemente em perigo, insegura e atenta ao extremo quanto ao recebimento de estímulos ao seu redor (Mendes *et al.*, 2017)

Já a depressão (em 1, 3, 5, 6 e 7), ocasionada pela baixa autoestima, acompanha uma visão distorcida e pessimista do mundo, bem como a percepção de inferioridade e inadequação, como no material 5. Essa percepção, alinhado com pensamentos negativos presentes na depressão, intensificam o quadro depressivo; faz a pessoa ter uma previsão negativa dos eventos, prevendo o fracasso, bem como apresentando desinteresse nas atividades diárias, seguida de uma tristeza e desesperança (em 2, 4 e 5); além do estresse recorrente, como também em casos mais graves, as tentativas de suicídio (Fiorelli e Mangini, 2020).

Em relação ao transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), este é caracterizado por sintomas como lembranças intrusivas, sonhos angustiantes, reações dissociativas, evitação de estímulos relacionados ao trauma e mudanças negativas no humor e na cognição. Se inclui a irritabilidade, comportamento imprudente, hipervigilância e problemas de sono. Entretanto, para que o ocorra o diagnóstico de TEPT, esses sintomas devem persistir por mais de um mês, causando prejuízos no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas da vida (Rovinski e Pelisoli, 2020).

4.1 Uma prática fortalecedora: as intervenções da terapia cognitivo-comportamental

Em virtude do que foi discutido, a terapia cognitivo-comportamental busca identificar e auxiliar no manejo das cognições que podem ser mal adaptativas,

como as crenças, os pressupostos e os pensamentos automáticos, comumente interligados com as emoções e os comportamentos. É imprescindível que o psicólogo trabalhe a respeito da autoestima, tendo em vista que esta caracteriza a percepção, estabelecendo estratégias para a identificação e redução de cognições disfuncionais advindas da experiência da violência sexual intrafamiliar (Assumpção *et al.,* 2017; Lisboa e Habigzang, 2017).

Entre as práticas da TCC mais recomendadas para o tratamento do adolescente vitimizado, destacou-se a identificação e regulação das emoções, que focam na nomeação e reconhecimento de sentimentos, a fim de trabalhar a resolução de problemas. Essa, permite o jovem consiga fazer avaliações acerca das consequências de uma situação, em busca de analisar e selecionar soluções, proporcionando a adaptação quanto a conflitos, sejam pessoais ou interpessoais (Assumpção *et al.,* 2017; Lisboa e Habigzang, 2017).

É possível utilizar protocolos que visam a regulação emocional e reestruturação cognitiva, como programas desenvolvidos no Brasil, como o Programa Superar, em modalidade individual ou grupal, com etapas como a: 1) psicoeducação e reestruturação cognitiva; 2) inoculação ao estresse; e 3) prevenção a recaída. É possível dizer que a psicoeducação é a parte principal do tratamento, uma vez que a técnica para o adolescente e a família os deixam cientes não só do manejo de tratamento, como também acerca de sintomas e possíveis diagnósticos (Mendes *et al.,* 2017; Lisboa e Habigzang, 2017).

Esse programa trabalha os dilemas perpetuados na violência, como os preconceitos sociais e culturais sobre o abuso sexual; o manejo de cognições distorcidas em relação a violência, além de questões acerca da reação familiar quanto a revelação do ocorrido (Lisboa e Habigzang, 2017). Entretanto, ainda que seja possível utilizar o programa, é preciso compreender que as técnicas, como a psicoeducação, devem ser realizadas assertivamente ao adolescente, podendo fazer o uso por meio de atividades lúdicas, tendo em vista que histórias, conversas ou brincadeiras são capazes de atingir os problemas acerca da experiência (Azevedo, Alves e Tavares, 2018; Mendes *et al.,* 2017)

O Programa Superar foi adaptado em estudos, como o de Schneider e Habigzang (2016), devido à falta de ambiente adequado para a modalidade grupal.

Foi realizado com meninas vítimas de violência sexual, que incluíam uma adolescente de 16 anos abusada pelo avô materno. Elas trabalharam a psicoeducação por documentários e a reestruturação cognitiva, questionando pensamentos que mantinham a autorresponsabilização, utilizando o questionamento socrático para investigar cognições distorcidas e promover pensamentos mais funcionais (Assumpção et al., 2017; Schneider e Habigzang, 2016).

Foi encontrado a própria psicoeducação para ajudar as participantes a entender que pensamentos são apenas ideias e como eles se relacionam com emoções e comportamentos., além de técnicas de relaxamento muscular para o manejo da ansiedade. Em última etapa, foi utilizado a prevenção a recaída, com o objetivo de preparar as adolescentes a lembranças relacionadas a violência que possam ressurgir, como também para desenvolver a autoproteção (Schneider e Habigzang, 2016).

Gonçalves e Silva (2018) adotaram outros métodos no tratamento de uma adolescente de 14 anos que havia sido vítima de violência sexual por seu padrasto. Foi utilizado a conceitualização cognitiva para delinear o tratamento, a psicoeducação sobre a relação entre pensamentos e comportamentos, além de técnicas de relaxamento muscular para o manejo da ansiedade. Foi também utilizado protocolos para as distorções relacionadas à violência, como o Registro de Pensamentos Disfuncionais (RPD), Exame de Evidências, Reatribuição e Descatastrofização. Esses protocolos buscam investigar a veracidade das interpretações sobre eventos passados, presentes e futuros (Gonçalves e Silva, 2018).

Todavia, as intervenções apenas serão efetivas se o (a) adolescente for retirado do contexto de violência. Desse modo, é importante trabalhar a psicoeducação com os familiares ou os pares, os informando sobre os diferentes tipos de violência, a fim de conscientizá-los em relação aos preconceitos que perpassam as violências. Essa orientação potencializa o papel de cuidado com o adolescente, reconhecendo e compreendendo as cognições, emoções e comportamentos gerados pela violência (Lisboa e Habigzang, 2017).

5. CONCLUSÃO

De acordo com os objetivos gerais de investigar as consequências após o abuso sexual intrafamiliar, pode-se afirmar que os principais impactos após o abuso sexual intrafamiliar foram: os obstáculos para resolver problemas interpessoais, com maiores dificuldades para compreender os papéis sociais; o contexto acadêmico, decorrente da baixa concentração que gera dificuldades educacionais; o uso de substâncias; alterações no sono, acompanhados de pesadelos repetitivos, além de prejuízos em sua alimentação.

Em relação ao primeiro objetivo específico de descrever, na perspectiva da terapia cognitivo-comportamental, as consequências cognitivas, emocionais e comportamentais que os adolescentes apresentam após a situação foram: a percepção distorcida de si mesmo, interpretações equivocadas sobre eventos, gerando distorções cognitivas como a de personalização, generalização e adivinhação, acompanhados pela autorresponsabilização; pensamentos incoerentes aos eventos dos quais comprometem as suas relações, causando a diferença entre familiares e seus pares; sentimento de culpa, vergonha e medo, além da raiva e irritabilidade, associados a comportamentos agressivos, impulsivos, autolesivos e autodestrutivos.

Quanto ao segundo objetivo específico de buscar estratégias de intervenção, a partir da abordagem escolhida, a fim de reforçar a saúde mental dos jovens, as técnicas mais recorrentes foram: a psicoeducação e reestruturação cognitiva, presentes em grande parte dos tratamentos; conceitualização cognitiva para a compreensão e delineamento do caso; identificação e reconhecimento de cognições que estão enviesadas, emoções que se intensificam ao associar eventos do presente ao do passado, além de comportamentos negativos que são resultantes da experiência, prejudicando seu campo intrapessoal e social.

Ao analisar os materiais selecionados, a violência sexual intrafamiliar traz inúmeras consequências para o adolescente, distorcendo a visão do jovem sobre si mesmo, sobre outras pessoas — sua família e seus pares — e sobre o mundo, acompanhados por uma autoestima irregular, com crenças e pensamentos não alinhados com a realidade. Entre comportamentos externalizantes, como a ansiedade e depressão, dos quais podem evidenciar alguma psicopatologia, além

de apresentar o sentimento de culpa, a raiva ou o medo, que comprometem a sua capacidade de lidar com suas experiências e suas relações sociais.

Porém, é válido destacar que a família e os seus pares são pilares essenciais para o tratamento do vitimizado, uma vez que a conscientização acerca do ocorrido, como também dos fatores que perpassam a violência na contemporaneidade, se tornam extremamente importante para a discussão e tratamento do adolescente. Em outras palavras, a orientação aos seus cuidadores é essencial para que ele desenvolva habilidades para a comunicação adequada de seus sentimentos, o auxiliando no controle de cognições, emoções e comportamentos negativos relacionados a experiência vivenciada que possam recair.

A Terapia Cognitivo-Comportamental propõe inúmeras técnicas que auxiliam na recuperação, como a reestruturação cognitiva, psicoeducação, a identificação e nomeação de emoções e programas como o Programa Superar que proporcionam a reconstrução de cognições mal adaptativas para mais adaptativas, tornando o adolescente capaz de se regular e enfrentar questões que foram provocadas pela situação de violência. Dessa forma, a TCC se destaca como uma abordagem eficaz no tratamento dessas vítimas, especialmente por meio de programas, que auxiliam na identificação e manejo de aspectos disfuncionais.

Entretanto, houve dificuldade para encontrar materiais nos últimos anos acerca do tema proposto, principalmente da abordagem frente ao assunto, das crenças nucleares, pensamentos automáticos, pressupostos e entre outras distorções cognitivas existentes que podem ser encontradas em jovens que vivenciaram a violência sexual intrafamiliar. Desse modo, fica evidente a necessidade de pesquisas futuras que poderão contribuir ainda mais para respostas quanto as consequências da violência sexual intrafamiliar, especialmente a esses aspectos da TCC, a fim de oferecer maior suporte teórico e prático à compreensão e intervenções destes casos.

Todavia, a pesquisa contribuiu para entender a adolescência, família e seus pares na visão da terapia cognitivo-comportamental, na compreensão dos efeitos negativos no campo cognitivo, emocional e comportamental decorrentes da violência sexual intrafamiliar, auxiliando em um embasamento teórico e prático

para intervenções mais eficazes. Foi também possível compreender cada aspecto cognitivo, emocional e comportamental do vitimizado, de maneira que seja possível entender as necessidades específicas de adolescentes que passaram por essa experiência, aprimorando o conhecimento sobre quais estratégias devem ser utilizadas, bem como aqueles que devem ser adaptadas conforme o que o jovem apresenta.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Emanuela Varela de; FERREIRA, Caroline Araújo Lemos. Violência sexual contra crianças e adolescentes e suas consequências psicológicas, cognitivas e emocionais: revisão integrativa de literatura. **Rev. Psicol Saúde e Debate.**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 80-96, 15 set. 2020. Disponível: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V6N2A6>. Acesso em: 16 ago. 2024.

AIRALDI, Maria Celeste. Terapia Racional-Emotivo-Comportamental com Adolescentes. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

ASSUMPÇÃO, Alessandra Almeida; TEODORO, Maycoln; MALTONI, Juliana; NEUFELD, Carmem Beatriz. A Perspectiva Adolescente na Teoria Cognitiva de Beck. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

AZEVEDO, Maria Beatriz; ALVES, Marta da Silva; TAVARES, Júlia Rita Ferreira. Abuso Sexual Intrafamiliar em Adolescentes e Suas Reflexões. **Psicol. Am. Lat.**, México, n. 30, p. 7-25, 30 jul. 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1870-350X2018000100002>. Acesso em: 31 mai. 2024.

BECK, Judith S. **Terapia cognitivo-comportamental:** teoria e prática. Tradução: Sandra Maria Mallmann da Rosa. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2022.

BENITES, Mateus Rebelo; CAUDURO, Giovanna Nunes; VAZ, Luciana Valiente; BORGES, Érica Prates Krás; SELAU, Thais, YATES, Denise Balem. Orientação a práticas parentais: descrição de um programa de intervenção individual breve. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 41, p. 1-15, 13 set. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003192813>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BIAGGIO, Angela Maria Brasil. **Psicologia do desenvolvimento.** 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

BÖING, Elisangela; CREPALDI, Maria Aparecida. Relação pais e filhos: compreendendo o interjogo das relações parentais e coparentais. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 59, p. 17-33, 05 jan. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.44615>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf>. Acesso em: 13 mai. 2024.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências.** Brasília, DF: Planalto Federal, 13 jul. 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 16 mar. 2024.

BRASIL. Lei n. 13.431/2017, de 4 de abril de 2017. **Estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente)**, Brasília, DF: Planalto Federal, 4 abr. 2017. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13431.htm>. Acesso em: 13 mai. 2024.

CAMINHA, Marina Gusmão; CAMINHA, Renato M.; BENEDETTI, Thaís Barbosa. Família, orientação de pais e professores. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

CAMPOS, Lívia Rezende Miranda; CRUVINEL, Belarmina Vilela; OLIVEIRA, Guilherme Saramago; SANTOS, Anderson Oramisio. A Revisão Bibliográfica e a Pesquisa Bibliográfica Numa Abordagem Qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, [s.l.], v. 22, n. 57, p. 96-110, 30 ago. 2023. Disponível em: < https://revistas.fucamp.edu.br/index.php/cadernos/article/view/3042>. Acesso em: 15 ago. 2024.

CARDOSO, Alexandra Sombrio; LEANDRO, Maiara; SILVA, Mariana Luíza Becker da; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo; BOUSFIELD, Andréa Barbará S. Representações sociais da família na contemporaneidade: uma revisão integrativa. **Pensando Famílias**, Porto Alegre, v. 24, n. 1, p. 29-44, 25 jun. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1679-494X2020000100004&script=sci_arttext>. Acesso em: 10 mai. 2024.

CUNHA, Felipe Augusto; BAPTISTA, Makilim Nunes. Análises psicométricas da Escala de Distorções Cognitivas Depressivas. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 130-149, ago. 2019. Disponível em: <https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672019000200010>. Acesso em: 16 ago. 2024.

FIORELLI, José Osmir; MANGINI, Rosana Cathya Ragazzoni. **Psicologia Jurídica**. 10. ed. São Paulo: Atlas, 2020.

FREITAS, Patrícia Martins de; COSTA, Raphael Silva Nogueira; RODRIGUES, Marianna Santos; ORTIZ, Bruna Rafaela de Assis; SANTOS, Júlio César dos. Influência das relações familiares na saúde e no estado emocional dos adolescentes. **Revista Psicologia e Saúde**, Campo Grande, v. 12, n. 4, p. 95-109, 24 set. 2020. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2020000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 10 mai. 2024.

GONÇALVES, Júlio; SILVA, Juliana Vieira. Terapia Cognitivo-Comportamental em situação de Abuso Sexual: um Estudo de Caso. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, Salvador, v. 7, n. 3, p. 423-432, 23 ago. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.17267/2317-3394rpds.v7i3.1869>. Acesso em: 31 mai. 2024.

HOFMANN, Stefan G. **Emoção em Terapia:** Da Ciência à Prática. Porto Alegre: Artmed Editora, 2023.

LISBOA, Carolina Saraiva de Macedo; HABIGZANG, Luísa F. Violência Contra Adolescentes. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

LAWRENZ, Priscila; HABIGZANG, Luísa F. Relacionamentos, sexualidade e autoestima. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MADEIRA, Carla. **Tudo é rio.** São Paulo: Record, 2021.

MACEDO, Davi Manzini; PETERSEN, Circe Salcides; KOLLER, Silvia H. Desenvolvimento Cognitivo, Socioemocional e Físico na Adolescência e as Terapias Cognitivas Contemporâneas. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MENDES, Ana Irene Fonseca; FERREIRA, Isabela Maria Freitas; FRIOLI, Fernanda Villela; DAOLIO, Carla Cristina; NEUFELD, Carmem Beatriz. Manejo das Emoções e Estresse. *In:* NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

MIURA, Paula Orchiucci; SILVA, Ana Caroline dos Santos; PEDROSA, Maria Marques Marinho Peronico; COSTA, Marianne Lemos; NOBRE, José Nilson Nobre. Violência Doméstica ou Violência Intrafamiliar: Análise dos termos. **Psicologia & Sociedade**, [s.l.], p. 1-13, 12 set. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30179670>. Acesso em: 31 mai. 2024.

NEUFELD, Carmem Beatriz (org.). **Terapia cognitivo-comportamental para adolescentes:** uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental. Porto Alegre: Artmed, 2017.

PAPALIA, Diane E; MARTORELL, Gabriela Alicia. **Desenvolvimento Humano.** 14. ed. Porto Alegre: McGraw Hill Brasil, 2022.

REIS, Deliane Martins; PRATA, Luana Cristina Gonçalves; PARRA, Cláudia Regina. O impacto da violência intrafamiliar no desenvolvimento psíquico infantil. **Psicologia**. **pt**, v. 1, n. 1, p. 1-20, 15 out. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1253.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2024.

ROVINSKI, Sonia Liane Reichert; PELISOLI, Cátula da Luz. **Violência Sexual Contra Crianças e Adolescente:** testemunho e avaliação psicológica. 1. ed. São Paulo: Vetor Editora, 2019.

SCHNEIDER, Jaluza Aimèe; HABIGZANG, Luísa Fernanda. Aplicação do Programa Cognitivo-Comportamental Superar para atendimento individual de meninas vítimas de violência sexual: estudos de caso. **Av. Psicol. Latinoam.**, Bogotá, v. 34, n. 3, p. 543-556, 8 set. 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12804/apl34.3.2016.08>. Acesso em: 16 ago. 2024.