

**AJES – FACULDADE DO VALE DO JURUENA
BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

LUZIANE APARECIDA DE SIQUEIRA

**TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL E VIOLÊNCIA SEXUAL
FEMININA: uma revisão de literatura entre os anos de 2007 a 2017**

Juína-MT

2018

AJES – FACULDADE DO VALE DO JURUENA

LUZIANE APARECIDA DE SIQUEIRA

**TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL E VIOLÊNCIA SEXUAL
FEMININA: uma revisão de literatura entre os anos de 2007 a 2017**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Psicologia da AJES - Faculdade do Vale do Juruena, como requisito parcial para a obtenção do Título de Bacharel em Psicologia, sob a orientação da Profa^a. Me. Amanda Grazielle Aguiar Videira.

**Juína-MT
2018**

AJES - FACULDADE DO VALE DO JURUENA

CURSO DE BACHARELADO EM PSICOLOGIA

SIQUEIRA, Luziane Aparecida de. **Terapia Cognitivo Comportamental e Violência Sexual Feminina**: uma revisão de literatura entre os anos de 2007 a 2017. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) AJES – Faculdade do Vale do Juruena, Juína-MT, 2018.

Data da defesa: 21 de Novembro de 2018

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Profa. Me. Amanda Graziele Aguiar Videira
ISE/AJES.

Membro Titular: Prof. Me. Albérico Cony Cavalcanti
ISE/AJES.

Membro Titular: Profa. Me. Larissa Assunção Santos
ISE/AJES.

Local: Associação Juinense de Ensino Superior
AJES - Faculdade do Vale do Juruena
Unidade Sede, Juína-MT

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Luziane Aparecida de Siqueira, portadora da Cédula de Identidade- RG nº 2053110-9 SSP/MT, e inscrita no Cadastro de Pessoas físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 028.318.431-03, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado Terapia Cognitivo Comportamental e Violência Sexual Feminina: uma revisão da literatura entre os anos de 2007 a 2017 pode ser parcialmente utilizada, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo ainda a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita à fonte e ao autor.

Juína, _____, _____, 2018.

Luziane Aparecida de Siqueira

DEDICATÓRIA

Em primeiro lugar a Deus pelo dom da vida.

E a minha mãe por ser minha base e inspiração em todos os momentos, depositando em mim muito amor e confiança, propiciando a realização de mais esse um sonho. Muito obrigada!

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha mãe, aos meus irmãos e ao meu padrasto por toda colaboração durante esses cinco anos, que de alguma maneira me incentivaram a nunca desistir dos meus sonhos, e foi graças a vocês que estou concluído mais um.

A minha Orientadora Me. Amanda Grazielle Aguiar Videira, por ter me acolhido tão bem desde nosso primeiro contato e posteriormente em todos os encontros de supervisão me orientando com paciência e dedicação, transmitindo seu conhecimento que foi de suma importância na construção deste trabalho.

Agradeço também a minha segunda família, as minhas amigas Andressa, Tainara, Hérica, Jordanna, Karla Eduarda, Kassiane, Kelly e Dalila que em grande parte dos momentos de construção deste trabalho estiveram comigo me apoiando e compartilhando esse sentimento único de estarmos concluindo a graduação e fechando mais um ciclo de aprendizado em nossas vidas. Muito grata pela amizade que construímos ao longo desses cinco anos.

Por fim, agradeço a todos os professores que contribuíram para o meu desenvolvimento e crescimento acadêmico, pois sempre estiveram dispostos a ensinar e partilhar seus conhecimentos para um melhor aprendizado.

EPÍGRAFE

*“Há mais na superfície do que nosso olhar
alcança.”*

Aaron Beck

RESUMO

O objetivo deste estudo foi de verificar as relações existentes entre a Terapia Cognitivo Comportamental e a violência sexual feminina, observando assim as contribuições oferecidas por essa linha teórica nesses casos, para isso realizou-se uma revisão de literatura nas bases de dados Scielo, Pepsic e Lilacs, com foco em localizar publicações do período de 2007 a 2017. A partir disso foram encontrados estudos em que as discussões centrais ocorreram em entorno do abuso sexual sofrido na infância ou adolescência e as consequências geradas na vida adulta da mulher, sendo possível concluir que após passarem pelo tratamento com as técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental as queixas trazidas ao atendimento foram reduzidas consideravelmente, demonstrando assim resultados positivos desse método psicoterapêutico. Além disso, é possível observar sobre a escassez de trabalhos pautados na aplicabilidade de técnicas psicoterapêuticas no tratamento de mulheres que sofreram a violência sexual já na vida adulta. Desta maneira, os resultados sugerem ainda sobre a necessidade de que mais pesquisas nesta tão delicada área de conhecimento sejam realizadas.

Palavras-Chave: Violência Sexual; Psicologia e Terapia Cognitivo Comportamental.

ABSTRACT

The objective of this study was to verify the existing relationships between Cognitive Behavioral Therapy and the thematic of women who were victims of sexual violence, thus observing the effectiveness of this psychotherapeutic method in these cases, for this was carried out a literature review in the databases Scielo, Pepsic and Lilacs, with a focus on locating publications from the period 2007 to 2017. From this were found studies in which the central discussions occurred in the context of the sexual abuse suffered in childhood or adolescence and the consequences generated in the adult life of the woman, It is possible to conclude that after treatment with the techniques of Cognitive Behavioral Therapy the complaints brought to the attention were reduced considerably, thus demonstrating the effectiveness of this psychotherapeutic method. In addition, it is possible to observe about the scarcity of studies based on the applicability of psychotherapeutic techniques in the treatment of women who have suffered sexual violence already in adult life. In this way, the results also suggest the need for more research in this very delicate area of knowledge.

Keywords: Sexual Violence; Psychology e Cognitive Behavioral Therapy.

LISTA DE SIGLAS

TCC	Terapia Cognitivo – Comportamental
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1 JUSTIFICATIVA	8
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	9
3 MÉTODOS	10
3.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA:	10
3.2 CRITÉRIOS DE BUSCA.....	10
3.2.1 Nos seguintes buscadores:	10
3.2.2 Os critérios de inclusão são:	10
3.2.3 Critérios de exclusão:	11
3.3 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS:	11
3.4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS E APRESENTAÇÃO DA REVISÃO DE LITERATURA	11
4 REVISÃO DE LITERATURA	12
4.1 TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL – TCC	12
4.2 PANORAMA ATUAL DA VIOLÊNCIA SEXUAL FEMININA.....	13
4.3 REDE DE APOIO OFERECIDO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL	15
4.4 CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL FEMININA.....	17
REFERÊNCIAS	24

INTRODUÇÃO

O presente trabalho buscou realizar uma revisão de literatura sobre os estudos desenvolvidos cujo tema refere-se à violência sexual feminina (fenômeno este que acomete milhares de vítimas todos os anos) relacionada ao tratamento psicoterapêutico que pode ser aplicado com as mesmas sob a ótica da Terapia Cognitivo Comportamental. Buscou-se também caracterizar essa modalidade de violência debatendo sobre as principais consequências psicológicas geradas por tamanha crueldade em que principalmente o sexo feminino é grandemente afetado (SCHRAIBER et al., 2008).

A definição de violência sexual é consideravelmente ampla, no entanto, alguns autores a mencionam como sendo caracterizada por tentativas, chantagens e consumação de atos sexuais sem o consentimento da vítima, podendo ser praticada por qualquer pessoa e nos mais variados âmbitos como, por exemplo, domiciliar ou de trabalho (SCHRAIBER et al., 2008).

Segundo estatísticas da Organização Mundial da Saúde – OMS a violência sexual tem acometido mulheres em um número altamente preocupante no cenário mundial. No Brasil a questão não é diferente, visto que entre dez mulheres uma já sofreu o abuso sexual ao menos uma vez e o que chama bastante atenção nesses indicadores é que o crime foi praticado pelo próprio parceiro afetivo (DELZIOVO et al., 2018).

Vale ressaltar que inúmeros ainda são os casos que não entram nessas estatísticas devido a diversos fatores que levam a certa camuflagem de informações, sendo alguns deles a ameaça por parte do agressor, a dependência financeira e muitas vezes emocional no caso da prática de violência sexual pelo cônjuge (PORTO; BUCHERMALUSCHKE, 2012).

A violência em todos seus âmbitos pode gerar diversos agravos para o bem estar psicológico e a integridade física da vítima. Tratando-se exclusivamente da violência sexual, agravos sérios podem ser gerados para a qualidade de vida da mesma, abrangendo desde hematomas e escoriações corporais até distúrbios do sono, transtornos de ansiedade e depressão (NETTO et al., 2014).

De acordo com os apontamentos de Silva et al., (2015) há uma imagem construída culturalmente de que a mulher deve ser submissa ao homem. Em nossa sociedade contemporânea sabemos que essa visão vem sendo desmistificada, no entanto, há um

longocaminho ainda a se percorrer para que o gênero feminino não seja mais visto como o sexo frágil ou inferior que precisa ser dominado.

Muitos debates também são levantados em relação ao tratamento a ser realizado de maneira adequada com as vítimas do abuso. É necessário que na grande proporção dos casos a integridade da mesma seja reestabelecida, visto que as consequências podem trazer agravamentos psicológicos, desta maneira torna-se essencial que psicólogos realizem intervenções que visem sanar as queixas apresentadas pelas mesmas (SCHRAIBER, 2005).

A atuação de um profissional psicólogo no atendimento das mulheres que sofreram esse tipo de abuso, tem se tornado um fator de grande importância para a saúde pública. É com o auxílio deste profissional que o processo de enfrentamento dos problemas ocasionados pelo abuso sexual poderão ser superados, elaborando a capacidade de resiliência, ou seja, a superação de fatores negativos que foram altamente prejudiciais para o indivíduo (PORTO; BUCHER-MALUSCHKE, 2012).

E é neste momento que devemos citar as intervenções oferecidas pela Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) de Aaron Beck, esta que surgiu para atender as demandas do estudo do comportamento humano, e que ganha aprimoramento até os dias de hoje devida a sua grande contribuição aos psicólogos adeptos às linhas comportamentais (BARBOSA; BORBA, 2010).

Vemos que são comuns que sejam elaborados padrões cognitivos disfuncionais após um grande trauma, como é o caso da dimensão que a violência sexual pode alcançar. As consequências podem vir acompanhadas de pensamentos, sentimentos e comportamentos que em longo prazo poderão desencadear doenças psicopatológicas.

No tratamento oferecido pela Terapia Cognitivo Comportamental, o foco é tratar as crenças e as distorções cognitivas disfuncionais elaboradas durante o processo do abuso. Seu intuito é modificar as interpretações e percepções elaboradas sobre si próprias e sobre seu meio social, o que muitas vezes quando mal adaptadas podem gerar fobias sociais e demais agravos que impeçam que o bom convívio em sociedade seja reestabelecido (BECK, 2013).

Sendo assim, no decorrer deste trabalho foi debatido através de uma revisão de literatura, sobre a abrangência do tratamento oferecido pela Terapia Cognitivo Comportamental em vítimas de violência sexual (crianças, adolescentes e mulheres adultas), em que foi possível observar as efetivas contribuições na redução de pensamentos e crenças

disfuncionais, que em grande parte as faziam sentir-se culpadas e com medo, elaborando uma autoimagem de inferioridade em relação aos demais.

Observa-se que, sozinha, a vítima dificilmente irá conseguir realizar uma reavaliação funcional sobre essas emoções e sentimentos de cunho negativo, sendo necessária a intervenção psicológica, possibilitando uma reestruturação cognitiva, para que não sejam desenvolvidos transtornos psicológicos ainda mais graves. Sendo assim, a abordagem Cognitiva Comportamental, demonstra efetividade nesses casos, pois possui um caráter breve e focal que em curto período de tempo, é capaz de gerar mudanças nos comportamentos e pensamentos desadaptativos elaborados devido ao abuso.

1 JUSTIFICATIVA

A Terapia Cognitivo Comportamental se configura como uma base teórica que dispõe da ideia de que não são as situações em si que causam sofrimento, mas a maneira como elas são interpretadas, favorecendo assim a elaboração de pensamentos, emoções e comportamentos que podem ser negativos e conseqüentemente prejudiciais ao indivíduo. No contexto da violência sexual feminina, quem sofre essa violação encontra-se propensa a desenvolver crenças disfuncionais ou pensamentos automáticos, que a curto ou longo prazo são capazes de gerar prejuízos na vida pessoal ou social da mesma.

Ao observar os dados dispostos pela Organização Mundial de Saúde – OMS, uma a cada três mulheres já sofreu algum tipo de violência, e entre as principais encontra-se a violência sexual. Estatísticas como essas revelam cada vez mais esse tipo de violência como uma questão de saúde pública, o que evidencia a necessidade de que diretrizes voltadas à prevenção e tratamento sejam aprimoradas e debatidas em sociedade promovendo conscientização (DELZIOVO, et al., 2018).

Em contrapartida, no cenário das publicações científicas há certa escassez de materiais publicados sobre a temática da violência sexual feminina relacionada a prática psicoterápica da abordagem Cognitivo Comportamental, desta maneira, nota-se a necessidade de que sejam elaborados estudos que realizem tal relação, para enriquecer o conhecimento dos profissionais psicólogos e oferecer um panorama dessa abordagem de tratamento psicológico às vítimas.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Verificar a relação existente entre a Terapia Cognitivo Comportamental e a temática de mulheres vítimas de violência sexual através de uma Revisão de Literatura entre os anos de 2007 a 2017.

2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar as formas de tratamento oferecidas pela Terapia Cognitivo Comportamental para o público feminino exposto ao abuso sexual, assim como a sua eficácia.

3 MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTOS DA PESQUISA:

Para a realização desta pesquisa foi utilizado o método de revisão de literatura, esta que, possui uma valiosa contribuição para as pesquisas acadêmicas. Alguns autores defendem que este método facilita principalmente o reconhecimento de pontos que necessitam de maior investigação e produções teóricas nas áreas pesquisadas. A proposta de estudo da mesma, iniciou-se a partir de leituras e análises críticas de publicações já existentes na área, com finalidade de que novos vieses fossem elaborados (GIL, 2008; TAVARES, 2013; KOLLER; COUTO; HOHENDORFF, 2014).

3.2 CRITÉRIOS DE BUSCA

Para a pesquisa foram utilizadas as seguintes bases de dados:

- (a) Scielo;
- (b) Pepsic;
- (c) Lilacs;

3.2.1 Nos seguintes buscadores:

- a) Google Scholar;
- b) Biblioteca Virtual de Saúde – BVS;

3.2.2 Os critérios de inclusão são:

- a) Artigos publicados em português;
- b) Artigos disponíveis da íntegra;
- c) Artigos publicados no período entre os anos de 2007 a 2017.

3.2.3 Critérios de exclusão:

- a) Artigos duplicados;
- b) Artigos de acesso restrito.

3.3 TÉCNICA DE COLETA DE DADOS:

As buscas foram realizadas nas bases de dados citadas anteriormente, utilizando os seguintes descritores: delitos sexuais, psicologia, vítimas, e as palavras chaves: terapia cognitivo comportamental, violência sexual, tratamento e mulheres.

Para tais pesquisas foi utilizado também o booleano “and” com finalidade de filtrar as buscas. Após serem localizados os trabalhos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, foram realizadas leituras sobre os mesmos, para que fossem selecionados aqueles que melhor se enquadrassem aos critérios exigidos (GIL, 2009).

3.4 PROCEDIMENTOS PARA ANÁLISE DOS DADOS E APRESENTAÇÃO DA REVISÃO DE LITERATURA

No decorrer de uma pesquisa, há a proposta de que uma problemática central seja respondida, ou de certa forma solucionada ao elaborar novos parâmetros sobre a mesma. Sendo assim, o pesquisador através de um método analisa dados sobre o tema em que se propôs a investigar (LIMA; MIOTO, 2007).

Neste trabalho a análise foi feita através de leituras críticas dos conteúdos já publicados, com o intuito de identificar e apresentar as relações e contradições sobre o tema estudado. Sendo assim, foi possível elaborar possíveis contribuições para a problemática explorada, procurando a partir disto dispor de novos parâmetros sobre o tema escolhido, contribuindo para que um debate sobre o assunto fosse criado, seguindo os princípios de acordo como uma revisão de literatura deve ser elaborada (KOLLER; COUTO; HOHENDORFF, 2014; LIMA; MIOTO, 2007).

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL – TCC

A Terapia Cognitivo Comportamental é uma abordagem que teve seus primeiros estudos desenvolvidos por volta da década de 1970 por Aaron Beck, este que exercia a profissão de psicólogo especialista em Psicanálise. O mesmo apresentou então, uma necessidade em estudar mais a fundo como o processo depressivo se desenvolvia no indivíduo, para isso realizou estudos científicos baseados na linha teórica em que atuava (BECK, 2013).

Ao final de suas pesquisas, os resultados obtidos não foram muito bem, o que Beck ansiava, visto que o mesmo pôde perceber que em pacientes depressivos havia uma prevalência muito grande de processos cognitivos disfuncionais. Tais processos afetavam basicamente o modo de pensar e interpretar estímulos recebidos pelo indivíduo (BECK, 2013).

A Terapia Cognitivo Comportamental, trabalha então de maneira breve e focal, com questões que estejam afetando o presente do cliente, aspectos do passado também são relevantes para a compreensão do caso, mas de maneira complementar, pois o foco dessa psicoterapia estará sempre voltada a compreender o sofrimento atual do indivíduo. Vale ressaltar também que no setting terapêutico o psicólogo cognitivo comportamental atua pautado no intuito de gerar autonomia em seu cliente para que após o fim do período do tratamento, e encerramento das sessões, o mesmo possa repetir algumas técnicas autoaplicáveis, característica esta presente em poucas linhas teóricas como a TCC (KNAPP, 2004).

Esta abordagem denomina como “distorções cognitivas” a maneira como o indivíduo pode interpretar suas emoções e seus pensamentos, que respectivamente gerarão comportamentos que poderão trazer sofrimento para o mesmo, no entanto, nem sempre o cliente conseguirá sozinho interpretar desta maneira; é nesse momento que o psicólogo contribuirá na identificação e ressignificação de tais distorções. Outros conceitos importantes para abordar são os esquemas cognitivos, estes que carregam conjuntos de crenças, ou seja, representações que surgem a partir das experiências de vida, sendo expressas pela maneira como se processam os pensamentos e as emoções perante as situações que, de maneira geral,

são rígidos e acabam organizando aquilo que se vê, se ouve e sente-se através das percepções no ambiente (KNAPP, 2004; BECK, 2013).

A chave para o início do tratamento é encontrada a partir do momento em que os esquemas passam a ser conscientes, fazendo com que a fonte de sofrimento do cliente seja identificável. Os esquemas podem ser classificados também como base avaliativa das experiências do indivíduo. Desta maneira, se torna importante a compreensão de que apesar das pessoas terem características pessoais, familiares ou sociais bastante parecidas, o modo como cada uma irá elaborar seus esquemas ocorre de maneira individual e subjetiva, não devendo assim generalizar os casos (BAHLS; NAVOLAR, 2010).

Ainda em relação aos principais conceitos da Terapia Cognitiva Comportamental, é preciso falar um pouco mais sobre as crenças, estas que como ditas anteriormente se tratam de conteúdos pertencentes aos esquemas que são expressos pelos clientes, e que no decorrer das sessões serão traduzidas através de expressões verbais. São trazidas em momentos em que o terapeuta indaga o cliente sobre suas opiniões e seu modo de enxergar as experiências passadas, o presente e o futuro (BAHLS; NAVOLAR, 2010)

É essencial também, citar os pensamentos automáticos, estes que constituem o modelo cognitivo. Existe por um lado os pensamentos, aqueles que existem desde o nascimento, ocorrendo na maioria das vezes de maneira involuntária, é algo natural de qualquer ser humano. No entanto, os pensamentos ditos automáticos e muitas vezes carregados de conteúdos disfuncionais (que também surgem de maneira involuntária) funcionam sob uma ótica distorcida e equivocada, gerando sofrimento psíquico e conseqüentemente uma possível perturbação maior. Sendo assim, torna-se essencial propiciar para o cliente o reconhecimento dos seus esquemas, crenças e pensamentos automáticos, pois será a partir disso que mudanças comportamentais serão alcançadas (KNAPP, 2004; POWELL et al., 2008).

4.2 PANORAMA ATUAL DA VIOLÊNCIA SEXUAL FEMININA

Apesar de ganhar atenção recentemente a questão da violência está presente no cenário brasileiro desde muito tempo atrás, sendo infelizmente um dos aspectos marcantes da historiografia do Brasil. Desta forma, deve-se reconhecer a relevância social que este assunto adquiriu ao logo dos anos na sociedade, uma vez que, caracteriza-se como uma questão de saúde pública.

Segundo Minayo (2006) a violência é um fenômeno que pode se manifestar de diversas maneiras, em diversas modalidades e contextos. Violência é uma palavra latina, que carrega o significado de força, principalmente a física, referindo-se a imposições de superioridade sobre os demais, o que muitas vezes desenvolve situações que colocam o outro em estados de extremo constrangimento. Relaciona-se também com o seu significado, a vontade de exercer domínio e posse.

Para Paviani (2016) todos estão suscetíveis a sofrer algum tipo de violência, devido ao fato de tal violação poder ser praticada pelo outro ou pela própria pessoa. Geralmente ela está ligada ao uso da força que se traduz em danos físicos como hematomas, ou psicológicos como ofensas, entre outras inúmeras consequências. A autora apresenta também sobre a necessidade de conhecer sobre a ética e valores morais que permeiam a formação de uma sociedade para que assim, seja possível compreender melhor o conceito da violência, uma vez que seu leque de possibilidade de apresentação é amplo e bastante variado.

Segundo Day et. al. (2003) tratando-se especificamente da violência sexual, a sociedade na maioria das vezes opta ou acaba negando tal realidade abusiva e destrutiva do bem estar físico e psicológico da mulher, que é a vítima principal desta violação. A ação de ser obrigado a realizar práticas sexuais, seja por meio da força, poder, ou de ameaças é classificada como violência sexual, porém sua definição pode não estar esclarecida de maneira objetiva para quem enfrenta essa realidade. Desta forma observa-se que a violência, e principalmente a sexual necessita ser cada vez mais debatida e tratada pela sociedade.

A violência de gênero é percebida há gerações, e é atribuída a questões culturais, em que a mulher é denominada como sexo frágil, que deve se manter a mercê das relações de dominação masculina. A submissão é uma característica predominante nas relações abusivas mantendo um ciclo de violência que ultrapassa as agressões individuais de caráter sexual, psicológico e econômico, refletindo também em nível social (CASIQUE; FUREGATO).

As fontes de dados confiáveis sobre violência sexual surgem de índices populacionais como denúncias policiais e estudos que tem por objetivo quantificar o número em pesquisas sobre o assunto, geralmente feitos por organizações não governamentais. Porém, grande número de casos de violência não são relatados, decorrente de alguns aspectos relacionados a situação de agressão, como falta de apoio, vergonha, culpa ou por medo do agressor. Um estudo latino-americano evidenciou que aproximadamente apenas 5% das vítimas adultas de violência sexual denunciam o crime à polícia (ONU, 2018).

Um dos fatores que chama atenção e que podem estar ligadas as dificuldades encontradas para que as mulheres realizem denúncias da violência é que em grande parte, tal crime é praticado pelo próprio parceiro afetivo da vítima. A partir disso muitas delas calam-se frente ao sofrimento, seja pelos sentimentos citados anteriormente, como o medo, ou pela dependência financeira e emocional que podem estar envolvidas nos casos (CARVALHO; FERREIRA; SANTOS, 2010).

Entre os anos de 2011 a 2016 observa-se que a violência sexual ocupou o terceiro lugar entre os tipos de violência mais notificados através dos sistemas de saúde no Brasil, em que as vítimas do sexo feminino correspondem a 87,5 % das ocorrências de estupro. Em relação à faixa etária, nota-se que entre 10 a 19 anos verificou-se maior número de casos, em seguida aparece mulheres entre 20 a 29 anos (BRASIL, 2018).

4.3 REDE DE APOIO OFERECIDO AS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Teve início em 1985 os trabalhos das delegacias que prestavam atendimento as mesmas, acolhendo-as, recebendo suas denúncias e tomando as providências cabíveis de cada caso. As políticas públicas também elaboraram outros meios para oferecer subsídios de atendimento às vítimas, como por exemplo, serviços de saúde prestados pelo Sistema Único de Saúde – SUS; porém, ao buscar esses trabalhos, encontra-se que há muitas críticas sobre tais serviços, visto que em algumas regiões brasileiras há dificuldades no atendimento e em outras até mesmo a ausência, o que pode gerar a ineficácia do processo (VILLELA; LAGO 2007).

Especificamente em relação ao atendimento de crianças e adolescentes, foi no ano de 2000 que ocorreu o estabelecimento do Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes no Brasil, tal programa visa integrar as esferas federais, estaduais e municipais para garantir que sejam identificados os casos de violência ao público infanto-juvenil, e assim elaborar intervenções que garantam proteção integral as vidas das vítimas. As medidas desse plano atuam também no intuito de combater a impunidade, para isso contam com o apoio dos Conselhos Tutelares e das delegacias especializadas.

Para os crimes sexuais contra crianças e adolescentes o Código Penal assegura que o ato de praticar qualquer ato libidinoso com menores de 14 anos, independente de ter o consentimento ou não, é cabível a pena de reclusão de oito a quinze anos, sendo caracterizado

como estupro de vulnerável. Já a prática de relações sexuais, mesmo sem que haja violência, entre adolescentes de 14 até 18 anos e pessoas acima de 18 anos também pode ser classificado com crime de corrupção de menores, caso haja denúncia (SANTOS, 2009).

Foi no ano de 2006 em que a Lei Maria da Penha nº 11.340/06 entrou em vigor no Brasil, fundamentando-se na ideia de cessar os casos de qualquer tipo de violência praticada contra a mulher. Desta forma, a mesma passou a definir as principais violências praticadas contra o gênero feminino, sendo eles a violência física, psicológica, sexual, patrimonial e moral.

A violência física caracteriza-se como qualquer ação que exponha a integridade física da mulher a riscos, a violência psicológica envolve manipulação, intimidação ou ameaças em que coloquem a vítima em estado de humilhação a ponto de gerar danos à saúde psicológica da mesma. Na sexual utiliza-se a coerção, força física ou manipulação para obrigar a mulher a realizar atos sexuais sem seu consentimento. Já a violência patrimonial implica em atos que causem dano ou perda a documentos, bens e valores e a violência moral coloca a mulher em um cenário de difamação ou calúnias sobre sua própria reputação (BRASIL, 2006).

É desafiador estimar a dimensão das consequências geradas pela violência sexual. Ao tratar das consequências físicas pode-se citar sobre os riscos de infecções e doenças sexualmente transmissíveis, a possibilidade de uma gravidez indesejada, dores de cabeça crônicas e demais agravos que podem aparecer a curto e até em longo prazo. As consequências psicológicas também são altamente prejudiciais, o desenvolvimento de uma depressão leve pode ocorrer, crises de ansiedade podem se instalar, sem contar o surgimento de demais transtornos como, por exemplo, o pós-traumático (VILLELA; LAGO, 2007).

Baseando-se no que está disposto na Lei Maria da Penha observa-se que a violência sexual não é configurada somente como a realização do ato sexual contra a vontade da parceira, englobando desta forma condutas que a ameace ou a intimide a presenciar ou praticar qualquer ato sexual contra seu consentimento. A gravidez forçada, a proibição de uso de contraceptivos, atos que a levem a prostituição ou ao aborto também se enquadram na violência sexual (CARVALHO; FERREIRA; SANTOS, 2010).

A partir destas concepções nota-se a dimensão que a violência tem em nossa sociedade, especificamente tratando-se da violência sexual, em que suas consequências podem ir além do que imaginamos. As vítimas afetadas por todo o processo abusivo, precisam ter sua subjetividade respeitada e serem cada vez mais encorajadas a realizar denúncias

quando um abuso ocorre, sabendo que deverá haver acolhimento e apoio através dos serviços especializados (SCHRAIBER; OLIVEIRA, 1999).

Em relação ao processo de punição aos acusados de praticar a violência, a Lei Maria da Penha assegura que a pena a ser aplicada, será calculada de acordo com o caso específico. Para evitar a impunidade do agressor e para agir como uma medida eficaz de proteção à vítima, esta Lei não permite que haja penas alternativas à prisão ou o oferecimento da transição penal e impõe até três anos de reclusão para o agressor (BRASIL, 2018).

4.4 CONTRIBUIÇÕES DA TERAPIA COGNITIVO COMPORTAMENTAL EM CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL FEMININA

Os autores Sá, et. al. (2016) ao elaborarem um levantamento bibliográfico intitulado “Abuso sexual infantil e suas consequências na vida adulta da mulher” objetivaram verificar quais as consequências que a violência sexual praticada na infância pode acarretar na mulher adulta. A metodologia utilizada foi uma abordagem contextualizada e reflexiva através de uma revisão de literatura sobre tal tema.

A realidade em que pode ocorrer o abuso é consideravelmente ampla, no entanto, o que chama atenção é a quantidade absurda de abusos infantis ocorridos no âmbito familiar, em que o agressor possui contato direto e contínuo com a vítima. É pelo fato de ser praticado nesse contexto, que o número de denúncias torna-se bastante reduzido, seja por sentimentos de medo, insegurança ou pelo próprio desconhecimento do que venha a configurar um abuso, como crime.

Ao identificar as consequências que, com maior frequência, são apresentadas nessas crianças, nota-se que o isolamento social se tornou um fato constante na vida das mesmas, os sentimentos de tristeza e medo também se fizeram presentes. Por se caracterizar como um evento altamente traumatizante, a criança se torna propensa a elaborar uma ideia distorcida de culpa e inferioridade. Desta maneira, o modo como se apresentarão as consequências irão depender do tipo de abuso, de quantas vezes ocorreram os atos e por quanto tempo (SÁ, et. al. 2016).

Quando não é tomada nenhuma medida cabível para tratar o trauma, ainda quando criança, a mulher ao se tornar adulta pode continuar a carregar as mesmas características negativas que foram desencadeadas no decorrer do abuso, no entanto, com uma dimensão

ainda maior, visto que, com o passar dos anos, os medos e pensamentos negativos podem ter adquirido ênfase e se tornado pontos de referência na maneira como interpretar a si mesma e os demais a sua volta.

Ao tomar conhecimento sobre as possíveis intervenções de tratamento, observa-se que a Terapia Cognitivo Comportamental se aplicou como a melhor alternativa no trabalho de recuperação tanto de crianças quanto de mulheres, que foram vítimas de abuso. Uma vez que a mesma dispõe de técnicas que podem tratar as crenças centrais de inferioridade e rejeição, e os pensamentos automáticos que por vezes são desenvolvidas. Sendo assim, fica clara a importância de divulgar que quanto mais cedo se constata as práticas de abuso sexual, menores serão as consequências tanto físicas, quanto psicológicas para as vítimas, porém, é necessário que ocorram medidas de tratamento conjuntas de profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros e psicólogos (SÁ, et. al. 2016).

Um estudo elaborado por Silva e Vagostello (2017) intitulado como “Intervenção psicológica em vítimas de estupro na cidade de São Paulo” apresenta a necessidade de realização de tratamento psicológico em mulheres que foram vítimas de tal violência. Foram então, realizadas entrevistas semidirigidas, com cinco psicólogas, com a finalidade de conhecer melhor as dimensões que esse abuso pode adquirir. Tais profissionais possuem ampla experiência no atendimento de mulheres que sofreram este tipo da violência, visto que cada uma possui pelo menos 12,4 anos de atuação na área.

A violência praticada pelo parceiro íntimo, na maioria das vezes, é mascarada pela sociedade, visto que, por ocorrer entre um casal, muitos não a interpretam como um ato criminoso, às vezes, nem a própria vítima compreende a situação desta maneira. Por motivos como esses, o foco desse estudo foi investigar os casos atendidos pelas psicólogas, em que os agressores sexuais foram pessoas desconhecidas, e que nunca tiveram antes contato com a vítima.

Para a interpretação dos dados colhidos, foi utilizado o método de análise de conteúdo, através de leituras exploratórias. De modo geral, as psicólogas relataram que as pacientes chegaram ao atendimento apresentando pensamentos intrusivos advindos da violência, que desencadeiam principalmente os sentimentos de culpa por não terem conseguido se defender do agressor, vergonha de se expor a sociedade, medo e resistência ao saírem sozinhas de casa por temerem que a violência ocorra novamente (SILVA; VAGOSTELLO, 2017).

Em relação as abordagens utilizadas para atenderem essas mulheres, as psicólogas citaram a Terapia Cognitivo Comportamental e a Psicanálise como as mais eficazes, uma vez que ambas atuam para restabelecer a saúde psicológica e física da paciente. Tratando-se especificamente da TCC, o objetivo principal nesses casos é auxiliar a cliente a ressignificar o evento traumático, para que essas vítimas possam retomar as funções e atividades rotineiras que após o abuso podem ter se tornado obstáculos em suas vidas. A reestruturação cognitiva nessas mulheres visará promover que as crenças disfuncionais desenvolvidas após a violência sejam substituídas por crenças pautadas na superação do trauma, em valorização de sua autoimagem e autoestima que muitas vezes encontram-se abaladas, prevenindo assim que demais transtornos e comorbidades sejam desenvolvidas (SILVA; VAGOSTELLO, 2017).

Em relação as técnicas que as profissionais de TCC utilizaram, são citadas principalmente os inventários de estresse, para que a partir dos resultados, possam ser empregadas técnicas como as de relaxamento para tratar tais sintomas. A dessensibilização sistemática também é citada com objetivo de tratar os sintomas ansiosos em relação ao evento traumático, colocando a cliente gradativamente em contato com a situação temida, até que tais estímulos não a provoquem mais respostas negativas (SILVA; VAGOSTELLO, 2017).

Os resultados da pesquisa de Silva e Vagostello (2017) sustentam que as vítimas de estupro ao chegarem ao tratamento estão, muitas vezes, vivenciando momentos de ansiedade acompanhados de tristeza, vergonha e medo. Desta maneira, as profissionais que realizam o atendimento dessas mulheres enfatizam que tanto as intervenções de caráter breve e focal como é o caso da Terapia Cognitivo Comportamental, quanto as de longa duração como é o caso da Psicanálise, se mostram eficazes no tratamento das queixas apresentadas por tais vítimas.

Em outro estudo os autores Pelisoli e Dell'Aglio (2015) intitulado "Práticas de profissionais de Psicologia em situações de abuso sexual" buscou-se investigar como os psicólogos enfrentam a proposta de atender crianças que sofreram tal violência. Utilizou-se para isso um questionário biosociodemográfico online, aplicado a 95 psicólogos brasileiros, sendo a maioria mulheres, em que foi necessário que os mesmos já obtivessem experiência prática de atendimento nesses casos. Tanto em vítimas adultas quanto em crianças, a gravidade que a violência sexual pode atingir é altamente preocupante, visto que independente da maneira como ela tenha sido praticada, é importante que seja aplicada intervenções com finalidade de tratar as consequências, que podem se apresentar de diferentes formas.

Neste estudo viabilizou-se verificar também qual a linha teórica que cada psicólogo segue, e a Terapia Cognitivo Comportamental apareceu em 32,6 % dos casos, observa-se que é um número expressivo, uma vez que, a TCC é uma abordagem consideravelmente nova. Vale ressaltar que ao investigar sobre o tratamento de vítimas de violência sexual, tal teoria se mostra capaz de produzir resultados positivos e satisfatórios, resultando eficácia principalmente na redução de sintomas ansiosos e depressivos (PELISOLI; DELL'AGLIO, 2015).

Em relação as qualificações profissionais dos psicólogos em casos específicos de abuso sexual, pôde-se perceber que a maioria deles possui especializações para atender tais casos, o que os fazem sentir-se capacitados profissionalmente. No entanto, os mesmos relatam sobre a carência de novos instrumentos validados para utilizar com esses pacientes.

Os autores Schneider e Habigzang (2016) produziram o estudo intitulado “Aplicação do Programa Cognitivo Comportamental Superar para atendimento individual de meninas vítimas de violência sexual: estudos de caso”, para isso realizaram análises dos dados registrados nos atendimentos clínicos, objetivando observar o antes e depois das intervenções. O programa Superar se caracteriza em seus moldes originais como um grupo terapêutico, que possui 16 sessões semiestruturadas, divididas em etapas que consistem basicamente nas aplicações de técnicas de psicoeducação quanto ao modelo cognitivo para melhor compreensão de como são desenvolvidos os sentimentos, as emoções, os pensamentos e como eles determinam o comportamento humano.

Técnicas de diminuição do estresse também foram aplicadas no intuito de que a cliente consiga combater os sintomas ansiosos, que ao serem associadas a técnicas de relaxamento garantem bons resultados. O treino de habilidades sociais também é aplicado ao fim do tratamento para que a vítima identifique uma pessoa de confiança nas situações em que encontre-se em risco e possa solicitar ajuda. A prevenção à recaída também é válida nesses casos para que estratégias cognitivas e comportamentais possam ser utilizadas após o tratamento (SCHNEIDER; HABIGZANG, 2016).

Sendo assim, devida as evidências de eficácia no tratamento da violência sexual, houve o interesse em adaptar a aplicação do grupo para o modo individual, a justificativa para isso é que não são todos os profissionais que conseguem montar um grupo terapêutico, por razões de falta de espaço físico ou pela própria ausência de pacientes que queiram compartilhar com mais pessoas os relatos sobre o abuso. Antes do início das sessões com

uma menina de 06 anos e uma adolescente de 16, foram aplicadas nas mesmas instrumentos para avaliar se estariam apresentando sintomas de depressão ou estresse pós-traumático e houveram evidências que confirmavam tal fato. Ao final do tratamento verificou-se uma considerável redução de tais sintomas, não sendo mais possível fechar os critérios diagnósticos para esses transtornos (SCHNEIDER; HABIGZANG, 2016).

Os autores defendem que as intervenções psicoterapêuticas, especialmente as técnicas da Terapia Cognitivo Comportamental são de fato eficazes no tratamento de vítimas de violência sexual. Enfatizam ainda sobre a necessidade de que sejam discutidas sobre novos métodos e aplicações para tratar questões como essas, pois como foi possível observar, o programa Superar ao ser adaptado para o formato individual conseguiu alcançar resultados positivos da mesma maneira que sua aplicação em grupo.

5 DISCUSSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência sexual se caracteriza como um fenômeno capaz de gerar inúmeras consequências para as vítimas, visto que as agressões elaboram danos tanto físicos, quanto psicológicos. A abrangência dessas violações podem se apresentar, por exemplo, por uma doença sexualmente transmissível e até mesmo por um transtorno depressivo, pode-se perceber então que tais fatores podem levar ao desenvolvimento de grande vulnerabilidade nessas vítimas.

A partir das ideias que foram apresentadas no decorrer desta revisão de literatura, observa-se que no período de 2007 a 2017 as publicações sobre a Terapia Cognitivo Comportamental começaram a ganhar espaço no cenário de teorias que disponibilizam instrumentos aplicáveis no tratamento de vítimas de violência sexual, no entanto, observa-se ainda, que há um número reduzido de estudos que visem discorrer especificamente do tratamento em mulheres adultas, pois o foco maior é no abuso sexual infanto-juvenil.

Um psicólogo ao atuar com uma cliente vítima dessa violência irá intervir delimitando juntamente com a mesma, os objetivos específicos de seu caso, propiciando o tratamento de suas angústias. As técnicas a serem utilizadas poderão ser aplicadas no intuito de que distorções cognitivas elaboradas sobre si e o mundo a sua volta possam ser modificadas, visto que tais distorções, curto ou a longo prazo, podem contribuir no desenvolvimento de transtornos psicológicos graves. Nos estudos analisados notou-se que as técnicas oferecidas pela Terapia Cognitivo Comportamental demonstraram possuir contribuições positivas no manejo da violência sexual, apresentando intervenções eficazes.

Ao observar também sobre as particularidades da intervenção Cognitiva Comportamental, vê-se que sua eficácia também é atribuída ao caráter focal e estruturado de suas sessões, em que referindo-se aos relatos das vítimas de abuso sexual, as técnicas empregadas contam com a aplicação de registros dos pensamentos disfuncionais, que possibilitam a cliente a realizar o auto monitoramento, demonstrando grande contribuição para que a vítima se torne consciente dos padrões disfuncionais que possa estar praticando. A contestação desses pensamentos também é fundamental para que a cliente chegue ao reconhecimento de seu problema, avalie as possíveis soluções para o mesmo e coloque em prática a alternativa adequada a sua queixa.

Desta forma, compreende-se que as intervenções psicológicas vêm conquistando espaço para atuar em áreas conflituosas como no caso da violência sexual, no entanto, existem algumas limitações, como por exemplo, a necessidade de que o psicólogo encontre subsídios para atuar em parceria com demais profissionais de saúde, como médico, enfermeiro e psiquiatra, podendo variar de caso para caso, viabilizando que o melhor tratamento seja aplicado.

Outra limitação que pode ocorrer nesses casos é em relação à própria escassez de especializações e técnicas para que os profissionais de saúde possam realizar um acolhimento e escuta eficazes, desde o momento em que a vítima é encaminhada aos consultórios até o fim de seu tratamento, condutas estas que devem ser rotineiras em um atendimento qualificado. Observa-se então, que o reestabelecimento da saúde psicológica e física da vítima depende de uma rede de apoio ampla, assegurada pelas intervenções jurídicas, médicas e psicoterapêuticas.

Pelos fatos citados, observa-se a necessidade de que estudos e pesquisas sobre a violência sexual sejam debatidos cada vez mais no meio científico, promovendo aperfeiçoamento dessa delicada área de conhecimento. É de suma importância também, que tais estudos sejam disseminados a sociedade, atuando como estímulo para que esse problema de saúde pública possa ser erradicado, eliminando assim seus alarmantes dados estatísticos.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, J. I. C.; BORBA, A.; O surgimento das terapias cognitivo comportamentais e suas consequências para o desenvolvimento de uma abordagem clínica analítico comportamental dos eventos privados. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**. v. 12 n. 1 São Paulo jun. 2010 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452010000100004> Acesso em: 12 Abr. 2018

BAHLS, S. C.; NAVOLAR, A. B. B.; **Terapia Cognitivo Comportamentais: conceitos e pressupostos teóricos**. n. 4 Curitiba jul. 2010 Disponível em: <<http://files.personapsicologia.webnode.com/200000093-024d10346f/Terapias%20Cognitivo-comportamentais.pdf>> Acesso em: 12 Abr. 2018

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 11.340, de 7 de Agosto de 2006; **Portal da Legislação**. Brasília, ago. 2006. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11340.htm> Acesso em: 16 Set. 2018

BRASIL, Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. **Superintendência de Atenção à Saúde**. Curitiba, 2018. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Protocolo_para_o_Atendimento_as_Pessoas_em_Situacao_de_Violencia_Sexual_09012018ultimaversao.pdf> Acesso em: 29 Out. 2018

BECK, J. S.; **Terapia Cognitiva teoria e prática**. 2º ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

CARVALHO, C. S.; FERREIRA, D. N.; SANTOS, M. K. R.; **Analisando a Lei Maria da Penha: a violência sexual contra a mulher cometida por seu parceiro**. 2010. Disponível em: <<http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/6.MoaraCia.pdf>> Acesso em: 15 Set. 2018

CASIQUE, C. L.; FUREGATO, A. R. F.; **Violência contra mulheres: reflexões teóricas**. 2006. Disponível em: <<http://www.redalyc.org:9081/html/2814/281421865018/>> Acesso em: 09 Set. 2018

DAY, V. P.; TELLES, L. E. B.; ZORATTO, P. H.; AZAMBUJA, M. R. F.; MACHADO, D. A.; SILVEIRA, M. B.; DEBIAGGI, M.; REIS, M. G.; CARDOSO, R. G.; BLANK, P.; **Violência domésticas e duas diferentes manifestações**. Rev. De Psiquiatria do Rio Grande do Sul. v. 25 n. 1 Rio Grande do Sul 2003 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-81082003000400003&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 25 Mai. 2018.

DELZIOVO, C. R.; BOLSONI, C. C.; LINDNER, S. R.; COELHO, E. B. S.; **Qualidade dos registros de violência sexual contra a mulher no Sistema de Informação de Agravos de Notificação em Santa Catarina, 2008-2013.** v. 27 n. 1 Santa Catarina Fev. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S2237-96222018000100301&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10 Abr. 2018

GOVERNO FEDERAL.; **Violência contra a mulher.** Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/cidadania-e-inclusao/2018/08/lei-maria-da-penha-completa-12-anos-como-denunciar-violencia-contr-a-mulher>> Acesso em: 16 Set. 2018

GIL, A. C.; **Como elaborar projetos de pesquisa.** 4^o ed. São Paulo: Atlas, 2009.

KOLLER, S. H.; COUTO, M. C. P. P.; HOHENDORFF, J. V.; **Manual de produção científica.** Porto Alegre: Penso, 2014.

KNAPP, P.; **Terapia Cognitivo Comportamental na Prática Psiquiátrica.** Porto Alegre: Artmed, 2004.

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T.; **Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica.** Rev. Katálysis, v. 10 Florianópolis 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v10nspe/a0410spe>> Acesso em: 10 Abr. 2018.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica.** 6 ed. São Paulo; ATLAS, 2006.

MINAYO, M. C. S.; **Violência e Saúde.** 20 ed. Rio de Janeiro; FIOCRUZ. 2006.

MODENA, M. R.; PAVIANI, J.; **Conceitos e formas de violência.** 2 ed. Rio Grande do Sul; EDUCS, 2016.

NETTO, L. A.; MOURA, M. A. V.; QUEIROZ, A. B. A.; TYRRELL, M.A.R.; BRAVO, M. M. P.; **Violência contra a mulher e suas consequências.** v. 27 n. 5 São Paulo Set. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500011&lng=en&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 09 Abr. 2018

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL; **Fundo de população da ONU participa de debate em SP sobre empresas e igualdade de gênero.** 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/fundo-de-populacao-da-onu-participa-de-debate-em-sp-sobre-empresas-e-igualdade-de-genero/>> Acesso em: 14 Set. 2018

PELISOLI, C. L.; DELL'AGLIO, D. B.; **Práticas de profissionais de Psicologia em situações de abuso sexual**. v. 67 n.1 Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1809-52672015000100005> Acesso em: 22 Set. 2018

PORTO, M.; BUCHERMALUSCHKE, J. S. N. F.; Violência, mulheres e atendimento psicológico na Amazônia e no Distrito Federal. **Psicologia em Estudo**. v. 17 n. 2 Maringá Abr. 2012 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000200013> Acesso em: 11 Abr. 2018

POWELL, V. B.; ABREU, N.; OLIVEIRA, I. R.; SUDAK, D.; **Terapia cognitivo comportamental da depressão**. v. 30 n. 2 São Paulo Out. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462008000600004> Acesso em: 11 Mai. 2018

SANTOS, B. R.: Guia de Referência: **Construindo uma cultura de prevenção à violência sexual**. São Paulo, 2009. Disponível em: <http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/childhood/guia_de_referencia.pdf> Acesso em: 29 Nov. 2018

SÁ, C. M. Q.; LIMA, E. I. S.; RAMOS, F. M. C.; SILVA, F. E. B.; OLIVEIRA, L. L.; **Abuso sexual infantil e suas consequências na vida adulta da mulher: uma abordagem reflexiva**. v. 2 n. 1 Ceará, 2016 Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mice/article/view/1099>> Acesso em: 22 Set. 2018

SERRA, A. M.; Estudo da Teoria Cognitiva: um novo conceito em Psicoterapia. **ITC Instituto de Terapia Cognitiva**, Disponível em: <<http://www.itcbr.com/artigos.shtml>> Acesso em: 13 Abr. 2018

SCHNEIDER, J. A.; HABIGZANG, L. F.; **Aplicação do Programa Cognitivo Comportamental Superar para atendimento individual de meninas vítimas de violência sexual: estudos de caso**. Rio Grande do Sul, 2016 Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v34n3/v34n3a09.pdf>> Acesso em: 21 Set. 2018

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; FRANÇA, I. J.; Violência sexual por parceiro íntimo entre homens e mulheres no Brasil urbano. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, 2008 Disponível em: <https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0034-89102008000800015&script=sci_arttext&tlng=#back> Acesso em: 09 Abr. 2018

SCHRAIBER, L. B.; D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; **Violência contra mulheres: interfaces com a saúde.** Interface. v. 3 n. 5 Botucatu Ago. 1999 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831999000200003> Acesso em: 19 Jun. 2018

SILVA, M. A.; **Terapia Cognitiva Comportamental: da teoria a prática.** v. 19 n. 1 Itatiba Jan. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-82712014000100016> Acesso em: 11 Abr. 2018

SILVA, S. A.; LUCENA, K. D. T.; DEININGER, L. S. C.; COELHO, H. F. C.; VIANNA, R. P. T.; ANJOS, U. U.; **Análise da violência doméstica na saúde das mulheres.** Ver Brasileira crescimento desenvolvimento humano. v. 25 n. 2 São Paulo 2015 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822015000200008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 10 Abr. 2018

SILVA, E. P.; VAGOSTELLO, L. **Intervenção psicológica em vítimas de estupro na cidade de São Paulo.** v. 69 n. 3 Rio de Janeiro 2017 Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672017000300013> Acesso em: 22 Set. 2018

OLIVEIRA, C. I.; PIRES, A. C.; VIEIRA, T. M.; **A Terapia Cognitiva de Aaron Beck como reflexividade na alta modernidade: uma sociologia do conhecimento.** v. 25 n. 4 Brasília Dez. 2009 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000400020> Acesso em: 13 Abr. 2018

TAVARES, A.; **Revisão Bibliográfica Sistemática.** 2013. Disponível em: <<http://vision.ime.usp.br/~acmt/hakyll/posts/2013-11-24-revisao-bibliografica-sistemica.html>> Acesso em: 10 Abr. 2017

VILLELA, W. V.; LAGO, T.; **Conquistas e desafios no atendimento das mulheres que sofreram violência sexual.** Cadernos de Saúde Pública. v. 23 n. 2 Rio de Janeiro fev. 2007 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000200025> Acesso em: 15 Jun. 2018.

WRIGHT, J. H.; BASCO, M. R.; THASE, M. E.; **Aprendendo a Terapia Cognitivo Comportamental.** 1 ed. Porto Alegre: Artmed, 2008.