

LUZIENE DE JESUS SANTOS

**Estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental aplicadas no tratamento
das consequências psicológicas da violência sexual infantil em mulheres na
vida adulta**

LUZIENE DE JESUS SANTOS

Estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental aplicadas no tratamento das consequências psicológicas da violência sexual infantil em mulheres na vida adulta

Trabalho de conclusão de curso de Psicologia apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de graduanda no curso de Psicologia pela Faculdade de Ilhéus - CESUPI.

Orientador: Me Filipe Cesar da Hora Carvalho

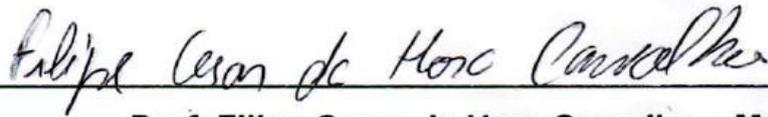
Ilhéus - Bahia
2024

Estratégias da Terapia Cognitivo-Comportamental aplicadas no tratamento das consequências psicológicas da violência sexual infantil em mulheres na vida adulta

LUZIENE DE JESUS SANTOS

Aprovado em: 12 / 06 / 2024

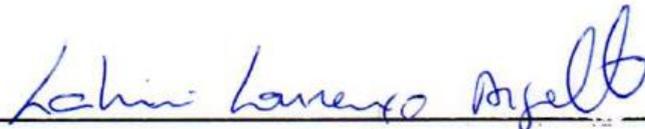
BANCA EXAMINADORA



**Prof. Filipe Cesar da Hora Carvalho – Mestre
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Orientador)**



**Prof.^a Dayane Mangabeira Santana – Especialista
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Avaliador I)**



**Prof. Lahiri Lourenço Argollo – Mestre
Faculdade de Ilhéus - CESUPI
(Avaliador II)**

AGRADECIMENTOS

Gostaria de expressar minha profunda gratidão a Deus, cuja orientação e força foram fundamentais ao longo desta jornada acadêmica. Ao meu pai (em memória), à minha família e meu esposo, pelo apoio incondicional e amor constante. Aos meus filhos, pela compreensão e paciência durante este período de dedicação intensa.

Um agradecimento especial ao Coordenador Lahiri Argollo e aos professores Filipe Carvalho, Magno Batista e à professora Dayane Mangabeira, cuja expertise e orientação foram essenciais para o desenvolvimento deste trabalho.

Também gostaria de estender meu agradecimento a todos os que colaboraram, direta ou indiretamente, para a realização deste projeto. Um reconhecimento especial aos meus amigos Paulo Varjão, Marcos Bandeira e Janaína Góis cujas contribuições foram inestimáveis para a conclusão deste curso.

E também sou grata aos meus colegas, Adiel Braga, Luciana Oliveira, Luciana Galdino, Leonor Fernandes, Clara Carvalho, Rafael Santos e Thiago Pinto.

Cada um de vocês teve um papel crucial nesta conquista, e por isso, sou profundamente grata.

“Atravessei por fases tão terríveis que hoje me sinto capaz de sorrir, graças às sessões de terapia que me ajudaram ao longo dos anos a superar o trauma sofrido.”

(GAGA, Lady, 2014)

RESUMO

Este trabalho aborda a violência sexual infantil e seus efeitos na vida adulta das mulheres, destacando a importância de investigar estratégias de tratamento, como a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), para apoiar a saúde mental dessas vítimas. O objetivo da pesquisa é analisar as estratégias da TCC no tratamento de mulheres que sofreram violência sexual na infância, por meio de um levantamento bibliográfico e uma análise qualitativa-descritiva da eficácia dessas técnicas. Foram realizadas buscas em diversas plataformas de publicação científica, utilizando descritores relacionados à TCC e violência sexual infantil. A seleção dos artigos foi baseada na relevância para o tema do estudo. E após a busca e análise dos artigos, foram identificados estudos que demonstraram a eficácia da TCC no tratamento de mulheres adultas que carregam os traumas da violência sexual na infância, evidenciando a importância dessa intervenção terapêutica. A violência sexual infantil ainda é considerada como um tabu na sociedade, portanto surgem desafios éticos e emocionais das vítimas ao compartilharem suas experiências durante a terapia. Além disso são apontadas algumas limitações do estudo, como a necessidade de autorização das pacientes para publicação de estudos de caso e a importância do apoio à pesquisa nessa área. Estes fatores podem resultar na baixa amostragem de textos encontrados na pesquisa.

Palavras-chave: violência sexual infantil, mulher adulta e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC).

ABSTRACT

This paper addresses child sexual abuse and its effects on women's adult lives, highlighting the importance of investigating treatment strategies, such as Cognitive-Behavioral Therapy (CBT), to support the mental health of these victims. The research aim is to analyze CBT strategies in treating women who have experienced childhood sexual abuse, through a bibliographic survey and a qualitative-descriptive analysis of the effectiveness of these techniques. Searches were conducted on various scientific publication platforms, using descriptors related to CBT and child sexual abuse. Article selection was based on relevance to the study topic. Following the search and analysis of articles, studies were identified demonstrating the effectiveness of CBT in treating adult women who carry the traumas of childhood sexual abuse, highlighting the importance of this therapeutic intervention. Child sexual abuse is still considered a taboo topic in society, thus ethical and emotional challenges arise for victims when sharing their experiences during therapy. Additionally, some study limitations are pointed out, such as the need for patient authorization for case study publication and the importance of research support in this area. These factors may result in a low sample of texts found in the research.

Keywords: child sexual abuse, adult women, and Cognitive-Behavioral Therapy (CBT).

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados da pesquisa bibliográfica.....18

Tabela 2 - Análise qualitativa-descritiva dos textos.....19

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	9
2 VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E SEUS EFEITOS NA VIDA ADULTA.....	11
3 A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL.....	13
4 MÉTODO.....	16
5 RESULTADOS.....	17
6 DISCUSSÃO.....	22
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual infantil é um tema amplamente discutido em diferentes campos da ciência e bem delimitado pela lei. Ela pode ser dividida em abuso sexual e exploração sexual de crianças. No texto proposto pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BRASIL, 2023), a violência sexual é toda e qualquer indução sexual do menor, podendo ser contato físico, verbal ou visual. Esse texto também prevê medidas protetivas para a criança e punição para os agressores. A Organização Mundial de Saúde (OMS, 1999 apud Neves et al., 2010) complementa a definição de violência sexual trazendo para o conceito a ideia de consentimento, que a vítima sendo criança ainda não é capaz de oferecer e até mesmo incapaz de compreender completamente a atividade sexual.

No Brasil, a violência sexual tem sido retratada por dados estatísticos: entre os anos de 2015 e 2021, 76,9% das crianças entre 0 e 9 anos, vítimas de violência sexual são do sexo feminino. Em 80,9% dos casos, este crime é cometido por uma pessoa do sexo masculino. Sendo que 72,4% desta violência é sofrida em casa. E em 63,6% dos casos o agressor é um familiar ou um amigo/conhecido da criança (BRASIL, 2023).

Ao mesmo tempo em que o tema da violência sexual infantil é tão urgente e um assunto impactante na sociedade é também um tema-tabu. E à medida que este tipo de agressão é velado ou negligenciado na infância ele perpetua traumas ao longo da vida da vítima e de seus familiares atingindo a sociedade como um todo. A violência sexual infantil é ainda um tema-tabu na nossa sociedade. Na maior parte dos casos sendo a vítima culpabilizada pela violência sofrida. Portanto, muitas crianças não são encorajadas a falar sobre os abusos sofridos e os mantêm em segredo ou até mesmo convivendo com aquela violência diariamente, carregando as cicatrizes desta violência por toda a vida.

Devido ao fato deste tema ser extremamente sensível, é importante salientar que quanto mais informações a respeito dos direitos da criança e formas para lidar com o trauma as pessoas recebem maior será seu alcance para àquelas que precisam deste suporte familiar, social e profissional.

A violência sexual sofrida na infância pode provocar diversas consequências na vida adulta. Dentre elas pode-se citar, depressão, tendência ao suicídio, consumo de drogas, a manifestação de transtornos de identidade e ansiedade, problemas de autoestima, medo,

mudança de humor, transtorno de estresse pós-traumático e sintomas de dissociação. Podendo ainda impactar na criação de vínculos, incluindo diminuição da sociabilidade e número reduzido de amigos. Além de prejuízo na qualidade das suas relações sexuais (Santos et al., 2023).

Considerando as consequências desta violência, acima citadas, é de fundamental importância que as vítimas deste crime tenham um acolhimento familiar, social e profissional. No aspecto profissional, a Psicologia pode utilizar várias terapias. Entre os tratamentos possíveis está o uso de procedimentos utilizados na Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), que é o uso de técnicas terapêuticas que identificam os pensamentos disfuncionais dos pacientes com a finalidade de promover uma mudança no comportamento e na forma como lidam com as suas emoções (Alves et al., 2019).

Segundo o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (BRASIL, 2023), o acolhimento e tratamento multidisciplinar de possíveis traumas decorrentes da violência sexual infantil deve ser iniciado imediatamente após a vítima ter sido violentada. Mas como foi exposto acima, nem sempre isso acontece. Por isso este trabalho se mostra relevante frente aos números epidemiológicos de casos de violência sexual infantil e direciona o olhar para àquelas mulheres que foram vítimas de violência sexual durante a infância. Neste trabalho foi feito um recorte das vítimas de violência sexual devido ao tamanho e abrangência do tema e em virtude da natureza deste trabalho. Porém é importante ressaltar que esta escolha não diminui a gravidade deste crime sofrido, independentemente da idade e do gênero da vítima.

Portanto, esta pesquisa visa fazer um levantamento das estratégias da TCC mais utilizadas por psicólogos no tratamento destas mulheres e a efetividade relatada, de acordo com a literatura brasileira. Para tanto foi feito um levantamento e revisão bibliográfica em diversas plataformas virtuais de publicação de trabalhos científicos para identificar artigos que apresentassem a utilização da TCC para intervenção em pessoas que sofrem consequências do abuso e posteriormente uma análise de caráter qualitativa-descritiva a fim de mostrar a eficiência das técnicas da TCC nas pacientes vítimas de violência sexual na infância.

2 VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL E SEUS EFEITOS NA VIDA ADULTA

No decorrer deste trabalho, verificou-se alguns conceitos de violência sexual infantil. Dentre eles estão as definições propostas por Chagas (2014), pelo Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos (BRASIL, 2023) e ainda o da Organização Mundial de Saúde (OMS) encontrado em Neves et al. (2010). Considerando a possibilidade de que todos estes conceitos se complementam, a definição de violência sexual infantil desenvolvida neste trabalho é: toda e qualquer prática física, verbal, insinuação, exposição e ainda a exploração sexual da criança por um adulto ou outra criança ou adolescente com idade ou entendimento maior que ela. Seja através de toque em partes íntimas, penetração anal ou vaginal. Bem como a filmagem/fotografia com conteúdo sexual ou de nudez da própria criança. Ou ainda a exibição deste conteúdo para a criança. Tudo isso tendo em vista que a criança é incapaz de elaborar uma compreensão de consentimento. Pela própria natureza de ser criança e ainda estar desenvolvendo sua própria sexualidade (Chagas, 2014; BRASIL, 2023; OMS, 1999 apud Neves et al., 2010).

De acordo com Santos et al. (2023), a violência sexual infantil é considerada um grave problema de saúde pública, com sérias consequências físicas, psicológicas e sociais para as vítimas, suas famílias e a sociedade em geral. Esta violência pode ocorrer de diversas formas, acompanhado ou não de violência física, e pode ser praticado por pessoas do círculo de confiança da criança, como membros da família, vizinhos ou conhecidos. O incesto, que é o abuso sexual praticado por membros da família, é descrito como extremamente prejudicial ao desenvolvimento da criança. E esta violência se torna mais grave nestes espaços, pois contradizem o papel de proteção que a família deveria exercer, abalando assim a integralidade do mundo da criança.

Segundo as autoras, acima citadas, as consequências do abuso sexual infantil na vida adulta podem incluir transtornos psicológicos, como transtornos de ansiedade, de humor e de personalidade, além de interferir em outros aspectos da vida.

Siebra et al. (2019) destaca ainda os prejuízos causados à saúde mental das vítimas de abuso sexual infantil como de alta complexidade e que podem perdurar por anos ou pela vida toda do indivíduo. Assim como as marcas de feridas “que ninguém viu” e hoje são cicatrizes invisíveis “que ninguém vê”. Isso é dito entre aspas porque alguém provavelmente viu ou foi

informado da violência sexual e é dito que ninguém vê porque os sintomas que esta violência causou são expressos na forma de patologia física ou psicológica.

E os males causados por essa violência vão desde apatia, medo, insônia até a dificuldade no estabelecimento de vínculos afetivos saudáveis. Além disso, menores vítimas de violência sexual apresentam mais distúrbios psicológicos do que aqueles que não sofreram abuso, incluindo medo, ansiedade, pesadelos, quadros de depressão, comportamentos de retirada, agressividade, problemas de autoestima e transtornos neuróticos. O estudo também destaca que a violência sexual na infância pode afetar a vida sexual da mulher na idade adulta, podendo ocasionar transtornos de disfunção sexual. (Siebra et al., 2019)

Também a pesquisa de Del Bianco e Tosta (2021), aponta que estudos têm mostrado que os traumas infantis, especialmente os interpessoais, intencionais e crônicos, estão associados a maiores taxas de transtornos de estresse pós-traumático, depressão, ansiedade, comportamentos antissociais e maior risco de transtornos do uso de álcool e substâncias. Além disso, a traumatização múltipla ou repetida na infância tem outras graves consequências e afeta vários domínios do desenvolvimento, resultando em sintomas e distúrbios complexos também na idade adulta. A literatura especializada coloca a depressão como um transtorno de natureza multifatorial, sendo os traumas infantis um dos possíveis fatores associados a ela. No caso específico de abuso sexual infantil, a literatura especializada tem mostrado que as consequências são variadas e numerosas, incluindo efeitos no campo físico e psicológico, tanto a curto quanto em longo prazo. A depressão e o sentimento de culpa têm sido extensivamente referidos como sequelas do abuso sexual infantil.

3 A TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL (TCC) EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

De acordo com Knapp e Beck (2008), na década de 1960 surgiu a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) impulsionada por uma "revolução cognitiva" na psicologia. Sua origem está ligada à influência da Terapia Racional Emotiva Comportamental (TREC) de Albert Ellis, que realçou a relação entre pensamentos irracionais e emoções negativas, pavimentando o caminho para a ênfase dos pensamentos na regulação emocional e comportamental na TCC. O trabalho de Aaron Beck, psiquiatra e pesquisador, na década de 1960, foi fundamental, ao observar padrões de pensamentos negativos em pacientes deprimidos e propor a modificação desses pensamentos para melhorar o humor e o comportamento, dando início à abordagem cognitiva na terapia. Além disso, a TCC integrou técnicas comportamentais como a dessensibilização sistemática de Joseph Wolpe e a modelação, que envolve aprender com os modelos ao redor, de Albert Bandura. Oferecendo uma abordagem holística para tratar diversos transtornos psicológicos. Ao longo das décadas seguintes, a TCC continuou a se expandir, sendo aplicada com sucesso em uma variedade de transtornos. A Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é uma abordagem de psicoterapia que combina técnicas cognitivas e comportamentais para ajudar os indivíduos a identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento que estão causando sofrimento ou dificuldades em suas vidas. A TCC é baseada na premissa de que nossos pensamentos, emoções e comportamentos estão interconectados e influenciam uns aos outros.

A Terapia Cognitivo-Comportamental utiliza diversas técnicas, que iremos dividir em Cognitiva e Comportamental para fins didáticos. As principais técnicas cognitivas encontradas neste estudo (Knapp e Beck, 2008; Lanza, 2011; Maffini e Cassel, 2021; Silva et al., 2018), englobam o Questionamento socrático, técnica de questionamento utilizada para identificar e reestruturar crenças distorcidas e pensamentos disfuncionais; a Escuta Empática, técnica que implica ouvir atentamente a paciente, demonstrando compreensão e empatia em relação às suas experiências e sentimentos; a Descoberta Guiada que consiste em orientar a paciente a explorar seus pensamentos, emoções e comportamentos de forma estruturada, visando identificar padrões e promover *insights*. a Reestruturação Cognitiva, uma técnica específica da TCC que visa identificar e modificar pensamentos disfuncionais e crenças negativas que contribuem para o sofrimento emocional da paciente; o Automonitoramento, uma técnica em que a paciente registra seus pensamentos, emoções e comportamentos,

permitindo uma maior consciência e compreensão de seus padrões mentais; a Exposição Gradual, esta técnica visa a busca por memórias e possíveis traumas; a Psicoeducação, esta técnica fornece informações sobre o transtorno, seus sintomas e estratégias de manejo, para aumentar o entendimento da paciente sobre sua condição e as Técnicas de Enfrentamento, que ensinam estratégias de enfrentamento para lidar com os sintomas a fim de promover o bem-estar emocional da paciente.

Juntamente com as técnicas cognitivas são utilizadas técnicas comportamentais (Knapp e Beck, 2008; Lanza, 2011; Maffini e Cassel, 2021; Silva et al., 2018), são elas as prática de habilidades sociais, como o desenvolvimento de habilidades de comunicação e interação social para melhorar a assertividade e o relacionamento interpessoal e técnicas de relaxamento, que consiste no controle da respiração e relaxamento muscular para reduzir os sintomas físicos de ansiedade e estresse, e pode ser feito na clínica ou ensinado para a paciente praticar em outras situações.

A terapia cognitiva para transtornos emocionais emprega uma variedade de técnicas para identificar e modificar padrões de pensamento e comportamento disfuncionais:

[...] de acordo com a abordagem de processamento e informações, o princípio fundamental da TC [Teoria Comportamental] é que a maneira como os indivíduos percebem e processam a realidade influenciará a maneira como eles se sentem e se comportam. Desta forma, o objetivo terapêutico da TC [Teoria Comportamental], desde seus primórdios, tem sido reestruturar e corrigir esses pensamentos distorcidos e colaborativamente desenvolver soluções pragmáticas para produzir mudança e melhorar transtornos emocionais. (Knapp; Beck, 2008, p. 57)

As técnicas utilizadas pela TCC incluem a identificação de crenças disfuncionais. Essas crenças disfuncionais são a causa de pensamentos ou sentimentos automáticos, que são rápidas reflexões que surgem instantaneamente em nossa mente em reação a eventos ou situações. Eles tendem a ser interpretativos e são muitas vezes moldados por crenças fundamentais, que são convicções profundas e persistentes sobre nós mesmos, os outros e o mundo. Essas crenças essenciais influenciam a maneira como percebemos e interpretamos situações e eventos, impactando diretamente nossos pensamentos automáticos.

Também são empregados o Inventário de Depressão Beck (BDI), um questionário utilizado para avaliar a gravidade de episódios depressivos e monitorar a evolução dos sintomas ao longo do tratamento e a Escala de Satisfação com a Vida, instrumento para

avaliar o nível de satisfação global com a vida, auxiliando na compreensão do bem-estar subjetivo da paciente (Lanza, 2011).

As abordagens anteriormente descritas são integradas na terapia, adaptadas às necessidades individuais dos pacientes para promover mudanças significativas no bem-estar emocional (Knapp; Beck, 2008).

4 MÉTODO

O método utilizado nesta pesquisa foi num primeiro momento o levantamento bibliográfico, que consistiu em buscas online realizadas nas seguintes plataformas: Psicologia.pt, PePSIC – Portal de Periódicos Eletrônicos em Psicologia, WorldWideScience.org, Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais – USP, Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações, CAPES – Periódicos e Google Acadêmico.

Para tanto utilizou-se os seguintes descritores: violência sexual infantil, mulher adulta e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). Após examinar os títulos e resumos, optou-se por excluir os textos que não satisfaziam o critério de correlacionar-se com os descritores mencionados anteriormente. Foram considerados os textos publicados nos últimos quinze anos (2009-2024) a fim de trazer as discussões mais atuais a respeito do tema.

Em seguida, empregou-se o método de análise qualitativa-descritiva nos três estudos de caso encontrados com o objetivo de elucidar as estratégias da TCC empregadas nos artigos identificados, além de investigar a eficácia dessa abordagem terapêutica.

5 RESULTADOS

Como elucidado na Tabela 1, não foram encontrados resultados para a busca nas seguintes plataformas: portal Psicologia.pt, PePSIC, Agência de Bibliotecas e Coleções Digitais – USP, Nem com os descritores violência sexual infantil, mulher adulta e Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) de forma consociada nem quando utilizou-se apenas os descritores: Terapia Cognitivo- Comportamental (TCC).

Tabela 1 – Resultados da pesquisa bibliográfica

FONTE CONSULTADA	ARTIGO
DSpace Doctum: Repositório Institucional	- Abuso sexual na infância: contribuições terapêuticas da terapia cognitivo comportamental, Barrozo et al. (2018);
Revista Psicologia, Diversidade e Saúde	- Terapia Cognitivo-Comportamental em situação de Abuso Sexual: um Estudo de Caso, Gonçalves e Silva (2018)
Anais Da XII Mostra Científica Do CESUCA	- A repercussão do trauma de abuso sexual infantil na adultez intermediária, Silva et al. (2018);
Academia	- Os Efeitos do Abuso Sexual Infantil: Um Estudo de Caso, Lanza (2011);
CAPES – Periódicos	- Intervenções da terapia cognitivo-comportamental (TCC) para transtorno de estresse pós-traumático: estudo de caso, Maffini e Cassel(2021).
Scientia – Repositório Institucional	- Terapia cognitiva comportamental: intervenções em casos de abuso sexual infantil, Souza (2022).

Fonte: Elaborado pela autora

Na busca nos periódicos da CAPES não foram encontrados resultados para a pesquisa com os descritores acima citados de forma consociada, portanto utilizou-se apenas os descritores: Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) e ordenou-se os artigos por data mais recente. Após a leitura dos títulos, foi encontrado o artigo de Maffini e Cassel (2021) que correspondia ao objeto de estudo deste trabalho:

Após a leitura dos resumos dos trabalhos encontrados no Google Acadêmico, foi consultada a sua fonte e posteriormente considerado para este trabalho os textos de Lanza (2011) e Silva et al. (2018), pois os demais trabalhos não incluíam em seu tema a mulher adulta.

Tendo em vista todos os sintomas em mulheres adultas causados pela violência sexual sofrida na infância, já citados neste trabalho. Agora, iremos apontar estudos de caso que corroboram a ideia de que a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) é eficaz para o

tratamento de mulheres na vida adulta que carregam as “cicatrices invisíveis” que a violência sexual na infância lhes causou.

Nesta etapa da pesquisa foi feita uma análise qualitativa-descritiva dos artigos selecionados a fim de apresentar um histórico breve da paciente, descrever as técnicas utilizadas pela Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) nos três estudos de caso separadamente. Assim como mostrar os resultados da psicoterapia ao final do tratamento. A Tabela 2 apresenta os resultados da análise qualitativa-descritiva dos textos encontrados, identificando nas colunas, o artigo, histórico do paciente, tipos de intervenção e resultados.

Tabela 2 – Análise qualitativa-descritiva dos textos

ARTIGO	HISTÓRICO DA PACIENTE	TIPOS DE INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Lanza (2011)	Paula é uma mulher de 23 anos que foi vítima de abuso sexual na infância perpetrado por seu pai. Esse abuso consistia em toques inapropriados, mas não chegou à relação sexual completa. Ela experimentou problemas psicológicos e emocionais significativos como resultado, incluindo intensa raiva, desejos de vingança, baixa autoestima, imagem distorcida de si mesma e dificuldades de relacionamento caracterizadas por ciúmes excessivos e comportamentos controladores em relação a parceiros românticos.	Questionário Socrático; Treino respiratório e relaxamento; Treino de habilidades sociais; Reestruturação Cognitiva; Inventário de Depressão Beck (BDI); Escala de Satisfação com a Vida.	Melhora no desempenho afetivo e social. Melhora no desempenho emocional. Redução dos sintomas de ansiedade. Adoção de estratégias de enfrentamento: Pare, respire Fundo e Reflita.
Silva et al. (2018)	A paciente do estudo de caso é uma mulher adulta de 59 anos. relatou ter sofrido abusos sexuais na infância, adolescência e um estupro aos dezenove anos. Ela buscou psicoterapia individual após uma tentativa de suicídio, além deste sintoma, ela também apresentava ansiedade, depressão e queixava-se dos "fantasmas" desses abusos, apontando que eles estavam afetando seu relacionamento conjugal. A paciente não havia compartilhado essas experiências com sua família ou companheiro, devido à falta de coragem. Ela enfrentava sintomas como desânimo, desamor, vômitos, agitação, dores intestinais, insônia, fadiga, tremores, pesadelos relacionados ao passado, dificuldades em manter relações interpessoais e confiança, além de dificuldades sexuais, como a falta de desejo e prazer sexual.	Escuta Empática; Técnica de Respiração; Descoberta Guiada; Treinos de Comunicação e Habilidades Sociais; Reestruturação Cognitiva; Automonitoramento.	Conseguiu identificar e processar os traumas do abuso sexual sofrido. Houve uma redução significativa dos sintomas de ansiedade, depressão, insônia, fadiga e outros sintomas relacionados ao trauma. Adquiriu habilidades de enfrentamento mais eficazes para lidar com gatilhos emocionais, pensamentos disfuncionais e situações desafiadoras. Apresentou capacidade de se relacionar com os outros, lidar com o estresse e desfrutar de atividades do dia a dia. Fortalecimento da autoconfiança.

Maffini e Cassel (2021)	Priscila é uma jovem adulta de 19 anos, ela vivenciou abuso sexual intrafamiliar por parte de seu tio paterno dos 6 aos 14 anos de idade. A situação de abuso ocorreu durante um longo período de sua infância e adolescência, causando traumas e impactos significativos em sua saúde mental e bem-estar emocional. Aos 14 anos, houve uma mudança de residência que interrompeu o abuso, permitindo que a jovem escapasse dessa situação traumática. A experiência de abuso sexual intrafamiliar afetou profundamente a vida da paciente, levando ao desenvolvimento de sintomas de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT).	Questionário socrático; Reestruturação cognitiva; Exposição gradual; Técnicas de enfrentamento; Psicoeducação; Inventário de Depressão de Beck (BDI).	Foram observados resultados positivos na evolução da paciente em relação aos sintomas iniciais de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A paciente apresentou progressos significativos no processo de ressignificação das experiências relacionadas ao abuso sexual .As técnicas utilizadas promoveram o bem-estar da paciente e o manejo dos sintomas. Ressaltou-se a importância da continuidade do processo terapêutico.
-------------------------	---	---	--

Fonte: Lanza, 2011; Maffini e Cassel, 2021; Silva et al., 2018

Na Tabela 2 separamos os três estudos de caso. No estudo de caso de Lanza (2011), acompanha a paciente Paula de 23 anos que foi abusada por seu pai na infância. Ela apresentava os sintomas como intensa raiva, desejos de vingança, baixa autoestima, imagem distorcida de si mesma e dificuldades de relacionamento. As intervenções da TCC utilizadas no tratamento de Paula envolveram diversas técnicas, incluindo o questionamento socrático, treinamento respiratório e de relaxamento, desenvolvimento de habilidades sociais, reestruturação cognitiva, além da utilização do Inventário de Depressão de Beck (BDI) e da Escala de Satisfação com a Vida.

Ao final do tratamento a paciente apresentou melhora no desempenho afetivo, com redução das crises de ciúme e aumento da capacidade de lidar com as emoções de forma mais saudável. Melhora no desempenho social, ampliando das relações sociais e maior confiança nas interações interpessoais. Melhora no desempenho emocional, com diminuição da raiva e sentimentos de reparação em relação ao pai, indicando uma evolução emocional positiva. A conscientização e o treino de redução da ansiedade contribuíram para minimizar os sintomas de ansiedade e evitar a perda de foco na vida diária. Foram adotadas estratégias de enfrentamento e Paula relatou ter adotado técnicas de relaxamento e reflexão, como o Relaxamento de Jacobson e o Pare, Respire Fundo e Reflita, para lidar com sintomas de revivência do trauma do abuso sexual e medo.

No outro estudo de caso, Silva et al. (2018) acompanham a paciente de 59 anos cujo o nome não foi informado. Ela sofreu abusos sexuais na infância e adolescência e aos dezoito anos foi vítima de estupro, fatos que a paciente mantinha em segredo por não ter coragem de contá-los. Os sintomas da paciente incluíam desânimo, desamor, vômitos, agitação, dores intestinais, insônia, fadiga, tremores, pesadelos relacionados ao passado, dificuldades em manter relações interpessoais e confiança, além de dificuldades sexuais, como a falta de desejo e prazer sexual. As intervenções da TCC para o seu tratamento foram: escuta empática, técnica de respiração, descoberta guiada, treinos de comunicação e habilidades sociais, reestruturação cognitiva e automonitoramento.

Os resultados apresentados no fim do tratamento compreenderam: conseguir identificar e processar os traumas de abuso sexual vivenciados na infância e adolescência, o que contribuiu para uma maior compreensão e aceitação de suas experiências passadas. Houve uma redução significativa dos sintomas de ansiedade, depressão, insônia, fadiga e outros sintomas relacionados ao trauma, indicando uma melhora no estado emocional e psicológico da paciente. Ela desenvolveu habilidades de enfrentamento, a paciente adquiriu habilidades de enfrentamento mais eficazes para lidar com gatilhos emocionais, pensamentos disfuncionais e situações desafiadoras, o que contribuiu para uma maior resiliência e autocontrole. Apresentou melhora na qualidade de vida, ela relatou uma melhoria na qualidade de vida, incluindo uma maior capacidade de se relacionar com os outros. Lidando com o estresse e desfrutando de atividades do dia a dia sem ser sobrecarregada pelos sintomas do trauma. Obteve o fortalecimento da autoconfiança, a paciente demonstrou um aumento na autoconfiança e autoestima, refletindo uma maior segurança em si mesma e nas suas capacidades de enfrentar desafios e superar adversidades.

No estudo de caso conduzido por Maffini e Cassel (2021), é relatado o acompanhamento de Priscila, 23 anos. Ela foi violentada sexualmente por seu tio, que era seu familiar e também vizinho. Os abusos aconteceram entre os 6 e 14 anos da vítima. A violência sexual sofrida gerou traumas que deixaram marcas profundas em sua saúde mental e bem-estar emocional, culminando no surgimento de sintomas característicos do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). As estratégias da TCC utilizadas no tratamento englobaram: questionário socrático, reestruturação cognitiva, exposição gradual, técnicas de enfrentamento, psicoeducação. Além da aplicação do Inventário de Depressão Beck (BDI).

Ao final do tratamento, foram observados resultados positivos na evolução da paciente em relação aos sintomas iniciais de Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT). A efetividade do tratamento foi constatada considerando a sintomatologia inicial e final, bem como por meio de observações clínicas e avaliações de testes psicológicos. A paciente apresentou progressos significativos no processo de ressignificação das experiências relacionadas ao abuso sexual vivenciado durante sua infância e adolescência. A utilização de técnicas da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), contribuíram para a promoção do bem-estar da paciente e o manejo dos sintomas que causavam prejuízo funcional. Apesar dos avanços alcançados, ressaltou-se a importância da continuidade do processo terapêutico, considerando que a paciente ainda apresentava diferentes demandas referentes ao seu funcionamento e à forma como percebia o mundo, indicando a necessidade de continuar trabalhando em sua recuperação emocional e psicológica.

6 DISCUSSÃO

A presente pesquisa contou com a análise qualitativa-descritiva de três estudos de casos clínicos de pacientes adultas vítimas de violência sexual na infância, utilizando como tratamento terapêutico a Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC). E os resultados desta pesquisa corroboram a ideia de que a TCC é eficaz no tratamento de mulheres adultas que foram vítimas de violência sexual na infância.

Os casos descritos neste trabalho demonstram o que Knapp e Beck (2008) já haviam mencionado sobre a aplicação das técnicas em TCC. Sendo a adaptação destas técnicas de fundamental importância para o sucesso do tratamento. Pois somente conhecendo caso a caso é que o profissional pode decidir quais melhores técnicas a serem aplicadas no tratamento da paciente vítima de violência sexual na infância.

A análise dos estudos de caso de Lanza (2011), Maffini e Cassel (2021) e Silva et al. (2018) que utilizaram as estratégias da TCC no tratamento de suas pacientes obtiveram ao fim do tratamento, resultados que incluíram a melhora nos quadros de depressão, ansiedade, estresse, insônia, fadiga e TEPT. Assim como houve progressos nas habilidades sociais e nos aspectos emocionais relacionados ao trauma. Além disso, verificou-se a capacidade de usar as técnicas de respiração e relaxamento desenvolvidos na clínica. Bem como um fortalecimento da autoconfiança. Todos os casos demonstraram a eficácia da TCC como tratamento para mulheres vítimas de violência sexual infantil, sendo esta verificação monitorada por observação, aplicação do Inventário de Depressão de Beck (BDI) e da Escala de Satisfação com a Vida.

Porém é importante sublinhar que o estudo de caso de Maffini e Cassel (2021) verificou a atenuação dos sintomas, mas as autoras ressaltaram a importância de a paciente continuar com o tratamento. Pois, apesar de ter havido uma melhora clínica, a paciente ainda apresentava necessidade de seguir no processo de recuperação emocional e psicológica.

Uma das limitações desta pesquisa foi a quantidade reduzida de amostragem desta pesquisa. Portanto, se faz necessário que no futuro, com mais pesquisas sendo publicadas com este tema se volte a coletar dados para confrontar ou trazer mais robustez a essa pesquisa.

Neste estudo, é crucial considerar que a violência sexual infantil ainda é um tema-tabu em nossa sociedade, o que pode dificultar que as vítimas compartilhem suas experiências

durante a terapia. Além disso, a publicação de estudos de caso requer a autorização prévia das pacientes submetidas à terapia. Porém, mesmo tendo sua identidade preservada, algumas mulheres podem não se sentir à vontade para expor suas experiências em trabalhos científicos. Por fim, é importante avaliar o apoio à pesquisa nesta área, pois tal suporte pode impactar diretamente o volume de trabalhos publicados.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo foi feita a análise qualitativa-descritiva de três estudos de caso e o resultado da análise demonstrou a eficácia da intervenção da TCC no fim do tratamento em psicoterapia com mulheres adultas que apresentavam sintomas decorrentes da violência sexual sofrida na infância.

Esses resultados sugerem que a TCC é recomendada para o tratamento de pacientes do sexo feminino vítimas de violência sexual na infância.

Assim, os resultados deste estudo indicam que é pertinente para os psicólogos observarem o quadro clínico da paciente como um todo, pois as vítimas de violência sexual apresentam sintomas diversos relacionados a este trauma.

Devido ao número pequeno da amostra da análise, é necessário que mais pesquisas sejam feitas para estabelecer a eficiência da TCC para o tratamento das pacientes que foram violentadas sexualmente na infância.

REFERÊNCIAS

ALYRIO, Rovigati Danilo. **Métodos e técnicas de pesquisa em administração**. volume único. Rio de Janeiro: Fundação CECIERJ, 2009.

BARROS, Aidil Jesus da Silveira; LEHFELD, Neide Aparecida de Souza. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 3 ed. São Paulo: Pearson, 2012.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/crianca-e-adolescente/publicacoes/eca-2023.pdf>. Acesso em: 18/10/2023.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**. Brasília: Ministério da Saúde, No. 08, 2023.

BRASIL. Secretaria Nacional de Proteção dos Direitos da Criança e Adolescente. **Violência contra Crianças e Adolescentes: Análise de Cenários e Propostas de Políticas Públicas /** elaboração de Marcia Teresinha Moreschi – Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018.

CHAGAS, L. F. **Afinal, segredo de quê? Uma leitura metapsicológica da função do segredo na violência sexual e o atendimento em instituição de saúde**. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo. 2014.

FLICK, U. **Uma introdução à pesquisa qualitativa**. 2. ed. Porto Alegre: Bookman, 2004.

DEL BIANCO, O. M.; TOSTA, R. M. **Abuso sexual infantil, trauma e depressão na vida adulta: um estudo de caso**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, 14(2), 2021.

CAMPOS, R. S.; LISTON, A. R. U. **As Consequências da Violência Intrafamiliar e as Estratégias Cognitivo-Comportamentais para Tratamento**. No Anais do XVII Encontro Científico Cultural Interinstitucional. 2019.

KNAPP, P.; BECK, A. T. S. **Terapia Cognitiva: Fundamentos e Técnicas**. Rev Bras Psiquiatr, 30(Supl II), 54-64, 2008.

LANZA, E. B. **Os efeitos do abuso sexual infantil: um estudo de caso**. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2011.

MAFFINI, G., & CASSEL, P. A. **Intervenções da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC) para Transtorno de Estresse Pós-Traumático: Estudo de Caso.** Revista Sociais & Humanas, 34(1), 95-97. 2021.

MATOS, K. J. N.; STELKO-PEREIRA, A. C. **Análise Aparente de Tecnologia Educativa para Universitários sobre Abuso Sexual Infantil.** Psico-USF, Bragança Paulista, 20(2), 349-352, mai./ago. 2015.

NEVES, A. S., CASTRO, G. B., HAYECK, C. M., & CURY, D. G. **Abuso sexual contra a criança e o adolescente: reflexões interdisciplinares.** Temas em Psicologia, 18(1), 99-111. 2010.

RUDIO, F. V. Introdução ao projeto de pesquisa científica. 30 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

SANTOS E. L.; MÉDICI, J. B.; REIS, M. S.; CASTELLO, N. F. V. **Consequências Psicológicas do Abuso Sexual Infantil na Vida Adulta.** Revista Universo Acadêmico, 31(1), 155-171. Acesso em 18 out. 2023.

SIEBRA, D. X. et al. **Os prejuízos causados à saúde mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de abuso sexual na infância.** Id on Line Rev. Mult. Psic. 13(46), 359-378, 2019. Disponível em: <http://idonline.emnuvens.com.br/id>. Acesso em: 15 nov. 2023.

SILVA, M.; BORN, S. C.. **A repercussão do trauma de abuso sexual infantil na adultez intermediária: estudo de caso.** Orientador(a): Prof^ª Daniela Pereira Ribeiro. In: ANAIS DA XII MOSTRA CIENTÍFICA DO CESUCA – NOV. / 2018.

