

AValiação de Psicoterapia em Adolescentes Sobreviventes de Abuso Sexual: Uma Revisão Sistemática

EVALUATION OF PSYCHOTHERAPY IN ADOLESCENT SURVIVORS OF SEXUAL ABUSE: A SYSTEMATIC REVIEW

DOI: 10.19135/revista.consinter.00019.39

Recebido/Received 22/04/2024 – Aprovado/Approved 29/08/2024

*Bruna Ribeiro Cavalcante*¹ – <https://orcid.org/0009-0001-7462-2422>

*Maria Cristina Antunes*² – <https://orcid.org/0000-0002-6767-518X>

*Carlos Aznar Blefari*³ – <https://orcid.org/0000-0001-8665-5304>

Resumo

O objetivo deste estudo foi avaliar evidências de efetividade disponíveis na literatura referente a psicoterapia em adolescentes sobreviventes de abuso sexual infantil. Para tanto, foi conduzida uma revisão sistemática da literatura publicada entre 2018 e 2024, nas bases Science Direct, Sage Journals, PsycNet, Pubmed, Scielo, Pepsic, Lilacs, Periódicos Capes e EBSCO. Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: 1) pesquisas cuja clientela estudada foi de indivíduos entre 11 e 19 anos de idade; 2) estudos que examinaram o desfecho das intervenções na saúde mental dos clientes; 3) ter um delineamento experimental ou quase-experimental. Dentre 6006 estudos identificados, foram incluídos nesta revisão seis estudos. Os resultados demonstraram diversidade nas abordagens de tratamento utilizadas, contudo todos apresentaram efetividade na redução dos sintomas no decorrer da intervenção psicológica, mantendo essa evolução mesmo após o término do tratamento. Sugere-se que em estudos futuros aspectos como instrumentos utilizados, tempo entre as avaliações e sintomas avaliados sejam minuciosamente detalhados, afim de dirimir eventuais inconsistências observadas nas comparações. A Psicologia tem muito a contribuir para a elaboração de tratamentos específicos eficazes por meio de intervenções baseadas em evidências aos sobreviventes de abuso sexual, dadas as suas especificidades, concomitantemente, auxiliando na elaboração de políticas públicas de saúde que possam ser aplicadas visando a melhor qualidade de vida desta população.

Palavras-chave: psicoterapia, efetividade, abuso sexual infantil, adolescentes.

Abstract

The aim of this study was to evaluate evidence of effectiveness available in the literature regarding psychological interventions for adolescent survivors of childhood sexual abuse. To this end, a systematic review of literature published between 2018

¹ Mestranda em Psicologia Forense pela Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, Brasil, código postal 82010-210, email: brunacavalcante.psyco@hotmail.com, <https://orcid.org/0009-0001-7462-2422>

² Doutorado em Psicologia Social pela Universidade de São Paulo, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, Brasil, código postal 82010-210, email: mcrisantunes@uol.com.br, <https://orcid.org/0000-0002-6767-518X>.

³ Doutorado em Psicologia Clínica pela PUC-RS, Universidade Tuiuti do Paraná, Curitiba, Brasil, código postal 82010-210, email: psicoaznar@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0001-8665-5304>.

and 2024 was conducted, using databases such as Science Direct, Sage Journals, PsycNet, Pubmed, Scielo, Pepsic, Lilacs, Periódicos Capes, and EBSCO. The following inclusion criteria were adopted: 1) studies whose subjects were individuals between 11 and 19 years old; 2) studies that examined the outcome of interventions on clients' mental health; 3) having an experimental or quasi-experimental design. Among 6006 studies identified, six studies were included in this review. The results showed diversity in the treatment approaches used; however, all demonstrated effectiveness in reducing symptoms during psychological intervention, maintaining this improvement even after treatment completion. It is suggested that in future studies, aspects such as the instruments used, time between assessments, and evaluated symptoms be meticulously detailed to address any observed inconsistencies in comparisons. Psychology has much to contribute to the development of specific effective treatments through evidence-based interventions for survivors of sexual abuse, given their specificities, while also assisting in the development of public health policies that can be applied to improve the quality of life of this population.

Keywords: psychotherapy, effectiveness, child sexual abuse, adolescents.

Sumário: 1. Introdução; 2. Método; 3. Resultados; 4. Discussão; 5. Considerações finais; 6. Referências.

1 INTRODUÇÃO

O Abuso Sexual Infantil (ASI) é um problema significativo e sua prevalência é estimada em 18-20% das mulheres e 8% dos homens em todo o mundo, fazendo com que este fenômeno seja cada vez mais pesquisado dada a sua complexidade (TISSIANI *et. al.*, 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) o define como um fenômeno que implica o envolvimento de crianças em atividades sexuais incompatíveis com sua fase de desenvolvimento onde não compreendem a situação e suas implicações completamente e por isso são incapazes de dar pleno consentimento (WHO, 2016). Este fenômeno ocorre no contexto de uma relação de poder ou de responsabilidade entre um adulto e uma criança ou até mesmo entre uma criança e outra tendo uma disparidade de nível de desenvolvimento entre elas; podendo acontecer uma única vez ou diversas vezes não se limitando apenas a manipulação ou penetração, mas a qualquer prática que a criança realize para satisfação ou gratificação deste indivíduo que exerce o abuso (abusador), incluindo a exploração sexual (com fins comerciais), uso de crianças em performances (voyeurismo) ou pornográficas (incluindo a exploração on-line) (MATHEWS, COLLIN-VEZINA, 2019; SILVA *et. al.*, 2020).

Apesar de cada indivíduo sobrevivente de ASI percebê-lo de modo singular, observa-se algumas consequências comuns nesta população, manifestando-os de maneira distinta em diferentes espaços temporais. Como consequências de curto prazo temos os sintomas de estresse pós-traumático (TEPT), lembranças intrusivas angustiantes, persistentes e involuntárias, sonhos angustiantes recorrentes, reações dissociativas, sofrimento psicológico intenso ou prolongado, reações fisiológicas intensas, alterações negativas em cognições e no humor, crenças ou expectativas negativas sobre si mesmo e sobre outras pessoas, estado emocional negativo persistente, interesse ou participação diminuída em atividades significativas, sentimento de distanciamento e alienação em relação aos outros, incapacidade de sentir emoções positivas, comportamento irritadiço, autodestrutivo, hipervigilância, problemas de concentração, evitação persistente de estímulos que estejam associados ao evento traumático, entre outros; estes começam a aparecer logo após a exposição ao trauma

e podem variar em sua composição sintomática de indivíduo para indivíduo (O'KEEFFE, MCELVANEY, 2022; GOMES, ANTUNES, CORTEZ, 2023). A médio e a longo prazo, características como dependência emocional, desconfiança, baixa autoestima e patologias psicossomáticas depressão maior, transtorno de ansiedade, ideação suicida, tentativa de suicídio, dependência de álcool, dependência de drogas ilícitas, aumento na intensidade dos sintomas de TEPT (Transtorno de Estresse Pós-traumático), são identificadas com frequência (LU *et al.*, 2020; SILVA *et al.*, 2020). Há ainda sintomas específicos, tais como: gravidez na adolescência, comportamento sexual desprotegido, agressividade, automutilação, comportamentos de fuga, desordens alimentares, baixo desempenho acadêmico, comportamento moral insuficiente com risco de desempenhar atividades criminosas, comportamento antissocial, impacto na recepção e no processamento de crenças, percepções distorcidas sobre o abuso, sobre si mesmo e sobre o mundo, dificuldades de estabelecer vínculos, tendência de se revitimizar e isolamento social (CHOULIARA *et al.*, 2019; OSMEÑA, BARRERA, 2021; CHUKU *et al.*, 2023).

O impacto do ASI é descrito por meio de alguns fatores como: idade da criança no início da experiência abusiva, duração e frequência do abuso, uso de violência, tipo de relacionamento da criança com o agressor, gênero e idade do abusador e efeitos da revelação do abuso; é este impacto que irá determinar o conjunto de consequências e sintomas que esta vítima sofrerá, podendo ser observados com frequência não apenas no aspecto psicológico, mas também em outras esferas, dadas as variações e particularidades das interpretações da relação abusiva (CAPELLA *et al.*, 2018; GOMES, ANTUNES, CORTEZ, 2023). No entanto, o tempo em que esta vítima permanece sem tratamento psicoterapêutico tem relação direta ao impacto das consequências da relação abusiva, ou seja, quanto mais tempo sem tratamento, maior o dano causado pelos aspectos do abuso (SILVA *et al.*, 2020).

A efetividade da psicoterapia em sobreviventes de ASI tem sido pesquisada nos últimos 30 anos, contudo, embora haja um número significativamente maior de estudos na área da Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC), não há evidências conclusivas na literatura favorecendo um tipo de psicoterapia em detrimento de outro tipo de psicoterapia, o que dificulta a formulação das melhores práticas no tratamento de vítimas de abuso sexual. Portanto, faz-se necessária uma revisão sistemática da literatura que demonstre a eficiência de diferentes tipos de psicoterapia (modelos de tratamento, por exemplo, terapia cognitivo-comportamental, psicodinâmica, fenomenológica, ludoterapia, terapia de grupo) assim como componentes de tratamentos para adolescentes vítimas de abuso sexual (TICHELAAR, *et al.*, 2020).

Diversas revisões sistemáticas já foram realizadas buscando identificar a efetividade dos tratamentos psicoterapêuticos ofertados aos sobreviventes de ASI (abuso sexual infantil): PASSARELA *et al* (2010) realizaram uma meta-análise de estudos publicados entre 1980 e 2006, encontrando apenas três estudos que realizaram a avaliação da efetividade da TCC (terapia cognitivo-comportamental) na redução de sintomas de TEPT em crianças e adolescentes, demonstrando que a redução dos sintomas de TEPT foram maiores nos participantes submetidos à TCC do que nos participantes que não foram submetidos a nenhum tratamento, tampouco a tratamento comunitário ou cuidados centrados na criança, não abordando os sintomas; TASK *et al* (2011) em uma nova meta-análise de 35 estudos, examinaram os efeitos da psicoterapia em sintomas negativos (problemas internalizantes e externalizantes e

TEPT) de crianças e adolescentes até 18 anos, na qual observou-se que as maiores reduções destes sintomas ocorreram em períodos de intervenção mais longos, enquanto que tratamentos em grupos e individuais apresentaram os mesmos ganhos entre si; MACDONALD *et al* (2012) examinaram através de 10 estudos, com participantes de até 18 anos, a efetividade da TCC em sintomas de curto e médio prazo, tendo resultados moderados nos sintomas depressivos, ansiolíticos e TEPT, porém, não em problemas de comportamento infantil; GREENSPAN *et al* (2013) analisaram publicações de 1970 a 2012 (aproximadamente 200 estudos) sobre a efetividade de diversos tipos de tratamento TCC (terapia cognitivo-comportamental, TF-CBT (trauma-focused cognitive behavioural therapy), EMDR (eye movement desensitization and reprocessing), terapia lúdica, terapia com animais de estimação e terapia de grupo na redução dos sintomas relacionados ao ASI, concluindo que não existem diferenças claras sobre o índice de efetividade entre os tipos de tratamento.

O objetivo deste estudo foi avaliar evidências de efetividade disponíveis na literatura referente a psicoterapia em adolescentes sobreviventes de abuso sexual infantil. Para tanto, foi conduzida uma revisão sistemática de artigos publicados entre 2018 e 2024, sobre avaliação da efetividade de psicoterapia em adolescentes sobreviventes de abuso sexual.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática de pesquisas empíricas acerca das evidências de efetividade disponíveis na literatura referente a psicoterapia em adolescentes sobreviventes de abuso sexual. Utilizou-se as diretrizes de descrição para essa revisão do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). O PRISMA permite a condução da revisão sistemática da literatura através de uma lista de itens e etapas e de um diagrama de fluxo, sendo amplamente utilizado em pesquisas de revisão sistemática pela comunidade científica internacional (PAGE *et al.*, 2021).

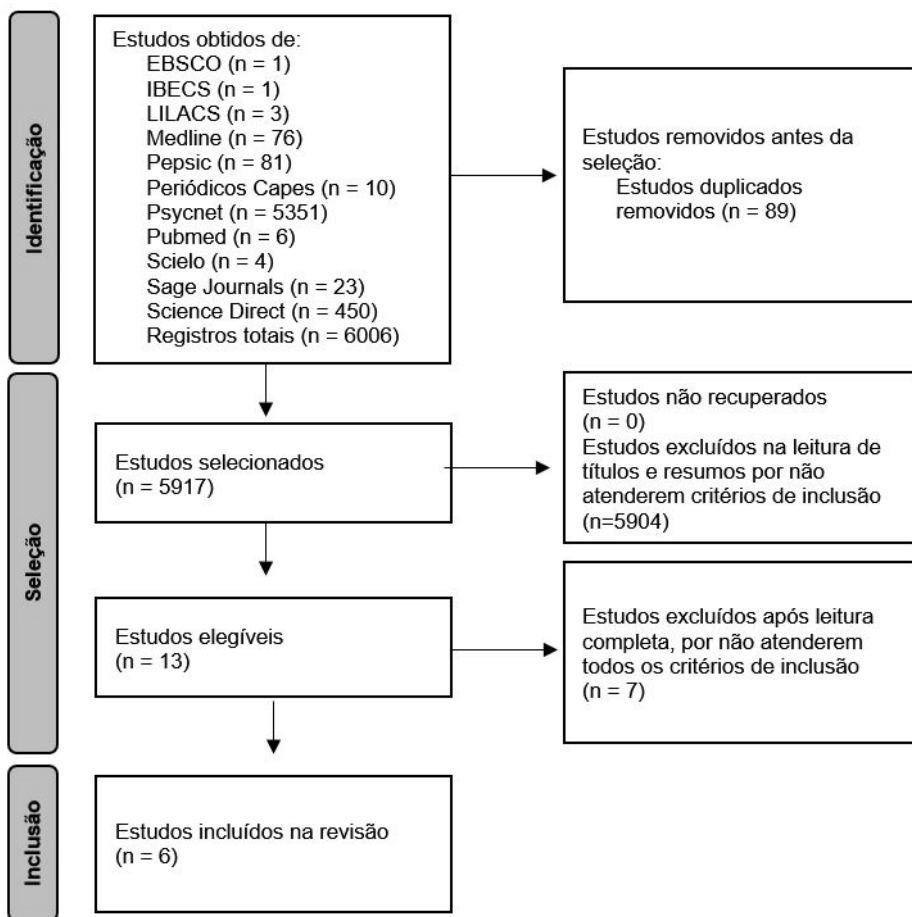
A busca ocorreu em janeiro de 2024 pela escolha dos termos cadastrados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) DECS, utilizando os descritores e operadores booleanos: ("adolescentes") AND ("abuso sexual") AND ("psicoterapia") AND ("avaliação") nos idiomas português e inglês ("adolescents") AND ("sexual abuse") AND ("psychotherapy") AND ("evaluation" OR "assessment"). Foram consultadas as bases de dados Science Direct, Sage Journals, PsycNet, Pubmed, Scielo, Pepsic, Lilacs, Periódicos Capes e EBSCO. As referências foram inseridas no software Rayyan, para a seleção.

Para serem incluídos nesta revisão sistemática, os estudos deveriam atender aos seguintes critérios de elegibilidade: 1) artigos científicos cuja clientela estudada foi de indivíduos entre 11 e 19 anos de idade; 2) estudos que examinaram o desfecho das intervenções na saúde mental dos clientes; 3) ter um delineamento experimental ou quase-experimental. Não foram impostas restrições quanto ao idioma do artigo, desde que um resumo em inglês ou em espanhol estivesse disponível para fins de triagem.

Para obter informações sobre a amostra, extraiu-se o número de participantes, gênero, média de idade e presença de outras características como de sintomas depressivos e de TEPT. Os dados extraídos sobre os desenhos dos estudos avaliados

foram o tipo de tratamento, delineamento, instrumentos utilizados e resultados. Inicialmente, foram recuperados 6006 artigos publicados no período de 2018 a 2024; desses, 89 foram excluídos automaticamente pelo software Rayyan por estarem duplicados. Após a leitura inicial dos títulos e resumos dos 5917 artigos, 5904 foram excluídos pois não atendiam aos critérios de inclusão. Os 13 estudos restantes foram selecionados em texto completo, resultando um total de três estudos de caso e nove estudos experimentais, destes nove estudos restantes, sete foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão. A Figura 1 mostra o fluxo dos procedimentos da revisão sistemática adotado neste estudo.

Figura 1. Fluxograma da revisão dos artigos



3 RESULTADOS

As bases de dados que concentraram as publicações incluídas na revisão foram a Pubmed (n = 4), seguida da Science Direct (n = 1) e Sage Journals (n = 1). Quanto à distribuição das seis publicações selecionadas, verificou-se que 2020 foi o ano em que mais estudos deste tipo foram publicados (n = 3). Em relação ao objetivo dos estudos selecionados, é possível verificar que dois deles pretendiam avaliar a mudança de sintomas ao longo do processo de psicoterapia independente das características do abuso sexual sofrido (FISCHER *et al.*, 2022; PITTENGER *et al.*, 2019); dois estudos apresentaram como objetivo avaliar a relação entre as características do abuso sexual e a frequência ou intensidade dos sintomas (ARNOULD *et al.*, 2020; EDWARDS *et al.*, 2022) e os dois estudos restantes apresentaram objetivos distintos: comparar o índice de TEPT de indivíduos que relataram alguma perda traumática com indivíduos que relataram terem sido vítimas de abuso sexual (UNTERHITZENBERGER *et al.*, 2020); o outro estudo (ROSNER *et al.*, 2019) teve por objetivo examinar através de avaliação pré e pós-intervenção, se a D-CPT (terapia de processamento cognitivo adaptada ao desenvolvimento) é mais eficiente do que uma lista de espera com aconselhamento para adolescentes com TEPT relacionado ao abuso sexual infantil.

O desenho experimental utilizado em todos os estudos foi o ensaio clínico randomizado (RCT). Os instrumentos mais utilizados foram: o CAPS (Children's Attributions and Perceptions Scale) (MANNARINO *et al.*, 1994) em quatro estudos; o CBCL (Child Behavior Checklist) e o YSR (Youth Self Report) (ACHENBACH, RESCORLA, 2001) em dois estudos; o UCLA-PTSD (University of California at Los Angeles Post-traumatic Stress Disorder Reaction Index) (RUF, SCHAUER ELBERT, 2010). A abordagem teórica adotada nos processos de psicoterapia foi: TCC (Terapia cognitivo-comportamental) (PITTENGER, *et al.*, 2019; ARNOUD, *et al.*, 2020); D-CPT (Terapia de processamento cognitivo adaptada ao desenvolvimento) (ROSNER, *et al.*, 2019; FISHER *et al.*, 2022) e TF-CBT (Terapia cognitivo-comportamental focada no trauma) (UNTERHITZENBERG *et al.*, 2020) (Tabela 1). Em um dos estudos, não foi especificada a abordagem teórica adotada (EDWARDS *et al.*, 2022).

Tabela 1.

Características dos estudos selecionados

Autores, ano	Amostra	Instrumentos	Abordagem e tempo de psicoterapia	Resultados
Arnaud <i>et al.</i> (2020)	102 meninas brasileiras, que sofreram pelo menos um episódio de abuso sexual infantil.	(CAPS-CA); (CDI); (STAIC) & Entrevista estruturada com base no DSM IV (APA, 2006) para investigar TEPT.	Cognitivo-comportamental, 16 sessões semiestruturadas com duração média de 90min, e uma frequência semanal.	O estudo identificou que o tempo de espera para tratamento apresentou associação negativa com a diminuição nos níveis de depressão, estado de ansiedade, traço de ansiedade, sentimento diferente dos pares, atribuição pessoal para eventos negati-

				<p>vos, hiperexcitação e estresse. Observou-se melhora nos sintomas de TEPT, depressão, estresse, ansiedade, hiperexcitação, sentimento de diferença aos pares e sentimento de culpa ao longo do tratamento psicoterapêutico.</p>
<p>Edwards <i>et al.</i> (2022)</p>	<p>135 adolescentes abusados sexualmente (M = 16,01, 71,9 % do sexo feminino) do Estudo Longitudinal de Maus Tratos e Percursos na Adolescência (MAP) que estavam envolvidos em três agências CPS urbanas densamente povoadas em Ontário, Canadá</p>	<p>(CTQ-SF); (BSI); (HLM).</p>	<p>Não especificada. Foram coletados questionários de autorrelato a serem preenchidos semestralmente durante três anos (de 2002 até 2010).</p>	<p>Os resultados indicaram que os sintomas depressivos diminuíram significativamente ao longo do tempo, além disso, a gravidade das consequências do ASI previu significativamente os sintomas de depressão ao longo do tempo, assim, a ASI menos grave relatada pelos jovens no momento inicial foi significativamente associada à redução dos sintomas depressivos.</p>
<p>Fischer <i>et al.</i> (2022)</p>	<p>44 adolescentes alemães randomizados para o grupo D-CPT.</p>	<p>(CAPS-CA) & (MLM); (UCLA-PTSD).</p>	<p>Terapia de Processamento Cognitivo Adaptada ao Desenvolvimento (D-CPT), 30 sessões semanais de 50min.</p>	<p>Em todos os aspectos avaliados ao longo do tratamento de cinco fases, observou-se diminuição dos sintomas: abuso de substâncias; comportamento agressivo; automutilação e ideação suicida. Foram analisados concomitantemente o desejo que os participantes sentiam em se automutilar diminuíram ao longo do tratamento, tal qual os índices de alegria aumentaram ao longo do tratamento.</p>

Pittenger <i>et al.</i> (2019)	65 jovens dos Estados Unidos, vítimas de abuso sexual, encaminados para um grupo terapêutico com foco em adolescentes e seus cuidadores não infratores.	(CDI); (RCMAS); (CBCL); (YSR); (ACSBIS); (WPS-C); (PPPI); (CITES-R); (PSAES-Y); (SEI); CITES-R PTSD scale.	Cognitivo-comportamental, 12 sessões semanais	Dados verificados através de Wilcoxon foram utilizados para analisar as mudanças sintomáticas entre pré e pós-tratamento. Os indicadores mostraram pontuação mediana mais baixa em relação a problemas sociais, pensamentos intrusivos e hiperexcitação ao longo do tratamento de 12 semanas e o número de sessões frequentadas não foi associado às mudanças observadas em pós-tratamento.
--------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Autores, ano	Amostra	Instrumentos	Abordagem e tempo de psicoterapia	Resultados
Rosner <i>et al.</i> (2019)	88 adolescentes e adultos jovens (14-21 anos de idade) em 3 clínicas ambulatoriais universitárias na Alemanha.	(CAPS-CA); (BDI); (BSL); (YSR); (UCLA-PTSD); (A-DES).	Terapia de processamento cognitivo adaptada, 30 sessões de 50min (de 16 a 20 semanas)	Os 44 participantes que receberam a terapia de processamento cognitivo adaptada ao desenvolvimento (D-CPT) (89% mulheres) demonstraram menor nível de TEPT se comparado aos 44 participantes (82% mulheres) que permaneceram em lista de espera com aconselhamento de tratamento. Essa diferença foi mantida durante o acompanhamento. O sucesso do tratamento foi maior durante a fase central focada no trauma. Os participantes do D-CPT também mostraram maior índice de melhora e estabilidade em todos os resultados secundários (experiências dissociativas, sintomas depressivos, sintomas Borderline, com diferenças entre os grupos tamanhos de efeito na avaliação pós-tratamento para sintomas limítrofes.

Unterhitzberger <i>et al.</i> (2020)	159 crianças e adolescentes alemães entre 7 e 17 anos de idade; experiência de um evento traumático após os 2 anos de idade e pelo menos 3 meses antes da avaliação; uma pontuação de sintomas de TEPT de 35 ou mais na Escala de TEPT.	(CAPS-CA); (CGAS); (CDI); (SCARED); (ILK); (CBCL).	Terapia cognitivo-comportamental focada no trauma, 12 sessões semanais	Os participantes que sofreram perda traumática (luto por uma pessoa próxima por doença ou morte súbita, acidente, homicídio e suicídio) relataram menos TEPT e melhor funcionamento geral do que aqueles que relataram ASI. Os resultados revelaram que o TF-CBT (Terapia cognitivo-comportamental focada no trauma) é eficaz na redução do TEPT em casos de perda traumática, indicando que os três grupos de trauma (Abuso sexual, violência física e perda traumática) se beneficiaram de TF-CBT. No grupo da lista de espera, os sintomas de TEPT melhoraram para ASI e PV (violência física), respectivamente, mas não para perdas traumáticas.
--------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

A descrição do processo psicoterapêutico a partir de estágios, com a identificação do número de sessões em cada um desses estágios, foi observada em três estudos (ARNOUD *et al.*, 2020; FISCHER *et al.*, 2022; ROSNER *et al.*, 2019). Os estudos restantes (EDWARDS, *et al.*, 2022; PITTENGER *et al.*, 2019; UNTERHITZENBERGER *et al.*, 2020) descreveram o tratamento identificando através das avaliações iniciais e finais, a diminuição na intensidade da sintomatologia de TEPT e sintomas depressivos. Observa-se que ocorreu disparidade no número de sessões de psicoterapia a que os participantes foram expostos: no estudo de ROSNER *et al.* (2019) foram realizadas 30 sessões semanais de 50 minutos; PITTENGER *et al.* (2019) realizou 12 sessões semanais de 50 minutos; ARNOUD *et al.*, (2020) realizou 16 sessões semanais de 90 minutos; UNTERHITZENBERGER *et al.*(2020) aplicaram 12 sessões semanais de 50 minutos e no estudo de FISHER *et al.* (2022) foram 30 sessões semanais de 50 minutos; EDWARDS *et al.* (2022) não especificou o número de sessões a que os participantes foram submetidos, tampouco o tipo de psicoterapia utilizada no tratamento.

A melhora na sintomatologia foi observada em todos os estudos analisados. Com relação aos sintomas depressivos, observou-se uma melhora significativa em três estudos (EDWARDS *et al.*,2022; ROSNER *et al.*, 2019; UNTERHITZENBERGER *et al.*, 2020). ROSNER *et al.* (2019), dividiu a amostra em dois grupos sendo que o primeiro foi submetido à psicoterapia D-CPT e o segundo grupo permaneceu em lista de espera. Os sintomas depressivos foram mensurados por meio do

BDI (Beck Depression Inventory) e os grupos foram avaliados em pré-tratamento, pós-tratamento e, *follow-up* de três meses após encerramento da intervenção. O grupo submetido à psicoterapia teve maior índice de melhora no quadro depressivo com tamanho de efeito de $g = 0,98$ (pontuações médias, 43,4 [IC 95%, 25,6-61,1] vs 75,2 [IC 95%, 56,6-93,8]). Já o estudo de UNTERHITZENBERGER *et al.* (2020), utilizou-se de dois grupos, tendo o primeiro grupo recebido psicoterapia TF-CBT (trauma-focused cognitive behavioral therapy) e o segundo grupo permaneceu em lista de espera. O quadro depressivo foi mensurado por meio do CDI (Children's Depression Inventory) e os grupos foram avaliados em pré e pós-tratamento, com intervalo de quatro meses entre as avaliações. O grupo TF-CBT apresentou maior índice de melhora ($d = 0.84$) quando se comparado ao grupo em lista de espera ($d = 0.13$). EDWARDS *et al.* (2022) avaliou a eficiência de intervenções psicológicas adotadas em centros de proteção infantil (CPS) canadenses em um estudo longitudinal. Foram aplicados questionários de autorrelato BSI (Brief Symptoms Inventory) a cada seis meses durante três anos, que demonstraram que os sintomas depressivos reduziram significativamente ao longo do tempo ($\beta = -3,62$, $p < 0,001$, IC 95% [-5,76, -1,47]), os resultados combinados das cinco avaliações também indicaram uma diminuição significativamente linear ($\beta = -2,82$, $p = 0,034$, IC 95% [7,06, 9,10]) com pouca variação entre os participantes.

Os estudos de PITTENGER *et al.* (2019) e ARNOUD *et al.* (2020) observaram melhora no quadro sintomatológico de ansiedade e depressão e problemas sociais, hiperexcitação e estresse. ARNOUD *et al.* (2020) observaram que a redução nos níveis de ansiedade se relacionou positivamente com a percepção de diferença entre pares, pensamentos negativos, dificuldade de confiança interpessoal, hiperexcitação e estresse. O alívio dos sintomas de reviver o trauma teve uma relação positiva com ganhos em evitação, hiperexcitação e estresse. Os benefícios na hiperexcitação também foram positivamente relacionados com melhorias na evitação e no estresse.

Para a sintomatologia de TEPT, quatro estudos demonstraram melhora significativa nos sintomas (FISHER *et al.*; 2022; PITTENGER *et al.*; 2019; ROSNER *et al.*, 2019; UNTERHITZENBERGER *et al.*, 2020). No estudo de FISHER *et al.* (2022), os resultados são apresentados mediante quatro coletas de dados dos participantes submetidos à psicoterapia D-CPT e a sintomatologia de TEPT medida pelo UCLA-PTSD (The German version of the University of California at Los Angeles Post-traumatic Stress Disorder Reaction Index). Os participantes foram avaliados em quatro fases do tratamento, em aspectos específicos de TEPT, ideação suicida, automutilação, comportamento agressivo, abuso de substâncias. Foram observadas melhorias significativas ao longo do tratamento em automutilação (redução da fase quatro em relação à fase um $p < 0.05$); comportamento agressivo (redução da fase quatro em relação à fase um $p < 0.05$) e abuso de substâncias (redução da fase quatro em relação à fase um não foi significativa $p > 0.05$). O estudo de PITTENGER *et al.* (2019) que apresentou os resultados por meio de avaliações pré e pós-intervenção de 12 semanas sessões de psicoterapia e a sintomatologia de TEPT medida pelo CITES-R (Children's Impact of Traumatic Events Scale-Revised) e a melhora foi considerada significativa ($p < 0.001$). No estudo de ROSNER *et al.* (2019) os resultados foram identificados por meio de dois grupos, tendo o primeiro grupo recebido psicoterapia D-CPT e o segundo grupo em lista de espera tendo a sintomatologia de TEPT medida pelo UCLA-PTSD. Os grupos foram avaliados em pré-tratamento,

pós e posterior a três meses do encerramento do tratamento, tendo o grupo D-CPT maior índice de melhora na sintomatologia de TEPT (pontuações médias, 18,1 [IC 95%, 12,4-23,8] vs. 35,1 [IC95%, 29,0-41,2]; Hedges $g = 1,08$) e acompanhamento (média pontuações, 16,1 [IC 95%, 9,8-22,4] vs 36,1 [IC 95%, 31,1-41,1]; $g = 1,35$). Já o estudo de UNTERHITZENBERGER *et. al.* (2020) utilizou-se de dois grupos, tendo o primeiro grupo recebido psicoterapia TF-CBT (trauma-focused cognitive behavioral therapy) e o segundo grupo em lista de espera), a sintomatologia de TEPT foi medida pelo CAPS-CA (Clinician Administered PTSD Scale for Children and Adolescents) e os grupos foram avaliados em pré e pós-tratamento, com intervalo de quatro meses entre as avaliações (12 sessões). O grupo TF-CBT apresentou maior índice de melhora na sintomatologia de depressão ($d = 1.51$) quando se comparado ao grupo em espera ($d = 0.76$).

De acordo com UNTERHITZENBERGER *et. al.*(2020), os indivíduos que sofreram traumas não específicos apresentaram menor intensidade na sintomatologia de TEPT do que àqueles indivíduos que relataram terem sofrido ASI. O acolhimento dos familiares e dos cuidadores no momento da revelação do abuso e posteriormente à revelação interferiu diretamente na percepção de culpa destes indivíduos, além da influência no tempo entre a revelação do abuso e o início do tratamento, fator que possui relação direta com a intensidade da sintomatologia apresentada e mesmo com o processo psicoterapêutico já iniciado, interferindo na aderência ou não ao tratamento (ARNOUD *et. al.*, 2020).

Com relação aos sintomas borderline, apenas ROSNER *et. al.* (2019) avaliam este aspecto em seu estudo através de dois grupos, tendo o primeiro grupo recebido psicoterapia D-CPT e o segundo grupo em lista de espera, tendo a sintomatologia borderline medida pelo BSL (Borderline Symptom List). Os grupos foram avaliados em pré-tratamento, pós-tratamento e posterior a três meses do encerramento do tratamento (três meses de intervalo para cada avaliação), tendo o grupo D-CPT maior índice de melhora na sintomatologia de borderline (pontuações médias, 14,4 [IC 95%, 5,6-23,1] vs 29,7 [IC 95%, 22,7-36,8]) com tamanho de efeito de $g = 0,74$.

Já o sintoma de dissociação foi medido por ROSNER *et. al.* (2019) e os resultados são identificados através de dois grupos, tendo o primeiro grupo recebido psicoterapia D-CPT e o segundo grupo em lista de espera. Foi observada melhora nos sintomas de dissociação em follow-up no grupo de tratamento no grupo de intervenção (pontuações médias, 12,8 [IC 95%, 8,0-17,6] vs 25,8 [95% IC, 20,7-30,9]) na avaliação pós-tratamento com tamanho de efeito de 0,65. O estudo também identificou melhora em problemas de comportamento avaliados por meio do YSR (Youth Self-report) (pontuações médias 34.7 [IC 95%, 24,4 – 44,9] vs 58.7 [50,4 – 67,1] com tamanho de efeito de $g = 1.00$.

4 DISCUSSÃO

Sintetizar evidências disponíveis na literatura sobre psicoterapia de um público específico é imprescindível, pois auxilia psicólogos clínicos e pesquisadores a encontrarem estratégias e propostas eficazes de tratamento. Desta forma, esta revisão teve por objetivo realizar uma revisão sistemática de artigos dos últimos seis anos sobre psicoterapia para adolescentes vítimas de abuso sexual. Os estudos selecionados (ARNOUD *et. al.*, 2020; EDWARDS *et al.*,2022; FISHER *et. al.*; 2022;

PITTENGER *et al.*; 2019; ROSNER *et. al.*, 2019; UNTERHITZENBERGER *et. al.*, 2020) abordaram aspectos diversos, como mudanças nas consequências da violência como quadros de depressão, ansiedade, TEPT, sintomas dissociativos, sintomas de automutilação, comportamentos agressivos, problemas de comportamento e uso de substâncias. Outros estudos tem descrito mudanças similares, bem como a mudança na percepção acerca do abuso sexual sofrido e a maneira com que este indivíduo compreende a si mesmo e o mundo a sua volta (CHOULIARA *et. al.*, 2019; COWAN, ASHAI, 2020; TICHELAAR *et. al.*, 2020).

Nenhum dos estudos desta revisão demonstrou efeitos iatrogênicos, ou seja, o agravamento das consequências do ASI, item que ratifica outros estudos ao redor do mundo (LU *et. al.*, 2020; STAVROU, 2018). Contudo, apesar dos estudos descreverem um grupo de fatores observados e mensurados conforme os objetivos de cada pesquisa, a heterogenia destas informações limitou o desenvolvimento de uma perspectiva abrangente e homogênea acerca destes aspectos de grande relevância nessa temática, tais como: o tempo de experiência clínica dos psicoterapeutas, etapas do processo psicoterapêutico, dados da mensuração da melhora sintomática dos participantes, apoio familiar e institucional a estes indivíduos, tendo esta heterogenia relatada anteriormente como um limitador em outra revisão sistemática esses itens foram apontados também por TICHELAAR *et. al.*, (2020) em sua revisão sistemática.

A diversidade de instrumentos utilizados para a coleta dos dados mostrou-se um outro fator que dificultou a comparação entre os estudos, portanto, estudos futuros serão necessários afim de contemplar estas variáveis, elucidando a relação destes aspectos com a melhora sintomatológica e nível desta melhora. Mesmo diante da diversidade de metodologias adotadas ao se avaliar a efetividade das intervenções psicoterapêuticas, há concordância com outros estudos de revisão sistemática (Mc TAVISH *et. al.*, 2021; TICHELAAR *et. al.*, 2020) acerca deste aspecto, de que o tratamento psicoterapêutico disponibilizado o quanto antes aos sobreviventes de abuso sexual infantil reduz a intensidade e a frequência dos sintomas internalizantes apresentados em decorrência desse tipo de trauma como: TEPT, depressão, dissociação, comportamentos de risco, borderline, cognições desadaptativas e dificuldades interpessoais, assim como aumenta a frequência e intensidade de aspectos positivos, como: alegria, comportamento pró-social, entre outros, não somente no período subsequente ao trauma como também a médio e longo prazo, conforme foi possível verificar no presente estudo de revisão. O índice desta melhora do quadro de sintomas poderá variar com a metodologia de avaliação adotada, contudo apesar desta variação, há consonância no que tange à intervenção psicoterapêutica como fator de melhora na sintomatologia apresentada (MILES, *et. al.*, 2023).

A terapia cognitivo-comportamental focada no trauma é evidenciada como eficaz no tratamento desta população, tendo os seus efeitos ainda observados até um ano após o tratamento, quando este resultado é comparado com grupo controle. Os resultados da intervenção demonstra melhora nos quadros de TEPT e depressão em comparação com índices em pré-teste. Estes resultados já foram apontados em outro estudo de revisão sistemática de SMITH, *et. al.* (2019), contudo neste mesmo estudo de revisão sistemática, a abordagem terapêutica TCC (Terapia Cognitivo-Comportamental Focada no Trauma), Exposição Prolongada, Terapia Cognitiva para TEPT e EMDR (Eye Movement Dessensitization and Reprocessing, que em português significa Dessensibilização e Reprocessamento através do Movimento dos

Olhos) são consideradas como as mais eficazes para este tipo de tratamento, todavia, este aspecto não pode ser corroborado na presente revisão, dado que o objetivo deste estudo se deu para a relação entre psicoterapia e melhora sintomatológica (independente da abordagem adotada).

Estudos de processo e resultado em psicoterapia permitem a melhor compreensão dos efeitos da intervenção na melhora dos quadros sintomatológicos. A partir da divulgação científica de tais achados, torna-se possível a adoção de práticas baseadas em evidências por clínicos (PEUKER *et al.*, 2009). A pesquisa em psicologia clínica com adolescentes sobreviventes de abuso sexual, são fatores cruciais para a compreensão do manejo terapêutico adequado do trauma e a delimitação de habilidades de enfrentamento a serem desenvolvidas. Foi possível observar por meio desta revisão sistemática esforços de diversas abordagens teóricas na produção de evidências sobre o tema, corroborando o estudo de revisão sistemática e metanálise de GOM E MI-YOUNG (2020).

Os estudos analisados demonstram o desenvolvimento crescente de pesquisas sobre a efetividade de psicoterapias para o tratamento de vítimas de abuso sexual infantil. Contudo, conforme já observado por NARANG *et al.* (2019), as pesquisas carecem de informações sobre adaptações transculturais das intervenções e as evidências encontradas apresentam escopo limitado e falhas metodológicas. Os estudos apresentam estruturas generalistas de sessões sem a especificação de técnicas e estratégias terapêuticas, o que pode impactar na possibilidade de replicação. A falha na reprodução de resultados clínicos pode levar à adoção de práticas ineficazes (PRASAD *et al.* 2013). A pesquisa em psicologia clínica carece de estudos de replicação (TACKETT *et al.* 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão buscou sintetizar estudos internacionais acerca da avaliação de psicoterapia com adolescentes vítimas de abuso sexual nos últimos seis anos. Dada a complexidade das características deste tipo de relação abusiva e também desta população em etapa de desenvolvimento físico, emocional e cognitivo, faz-se necessária a investigação de protocolos ou abordagens psicoterápicas que ofereçam uma melhor efetividade do tratamento e consequentemente propicie uma melhor qualidade de vida a estes indivíduos, com a diminuição da intensidade do quadro sintomatológico, paralelamente ao aumento das emoções dadas como positivas e comportamentos de autopreservação e relações interpessoais com vínculos saudáveis.

Os estudos aqui descritos, mesmo que com metodologias e instrumentos de avaliação diferentes, obtiveram resultados que demonstraram a diminuição dos sintomas depressivos, ansiedade, TEPT, comportamentos agressivos, sentimento de diferença em relação aos pares, culpa e vergonha, automutilação, abuso de substâncias, ideação suicida, dificuldades interpessoais, ao passo em que se observou aumento na autoestima, alegria e sentimentos de empoderamento nos indivíduos submetidos a processo psicoterapêutico, à medida em que evoluía o tratamento.

A diversidade de métodos utilizados para a avaliação dos indivíduos participantes dos estudos (instrumentos utilizados para a coleta de dados, tempo entre as avaliações e aspectos avaliados), mostrou-se um limitador na análise desta revisão

sistemática. Sugere-se que em estudos futuros, estas lacunas sejam preenchidas, afim de dirimir eventuais inconsistências observadas nas comparações.

A Psicologia tem muito a contribuir para a elaboração de tratamentos específicos eficazes por meio de intervenções baseadas em evidências aos sobreviventes de abuso sexual, dadas as suas especificidades, concomitantemente, auxiliando na elaboração de políticas públicas de saúde que possam ser aplicadas visando a melhor qualidade de vida desta população. As evidências científicas demonstram que a psicoterapia é eficaz para minimizar os sintomas decorrentes do abuso sexual, desta forma é fundamental fortalecer as redes de apoio e serviços públicos de saúde mental.

6 REFERÊNCIAS

- ACHENBACH, T. M., RESCORLA, L. A. “Manual for the ASEBA school-age forms & profiles.” Burlington: University of Vermont Press, 2001.
- ARMSTRONG, J., PUTNAM, F., CARLSON, E., LIBERO, D., SMITH, S. “Development and validation of a measure of adolescent dissociation: the Adolescent Dissociative Experiences Scale”. *J Nerv Ment Dis*, v.185, n. 8, p. 491-497, 2017. <https://doi.org/10.1097/00005053-199708000-00003>
- ARNOUD, T. C. J, FREITAS, C. P. P, KOLLER, S. H., HABIGZANG, L. F. “Relationships Between CSA Characteristics, Waiting Time, and Psychotherapy Treatment Response”. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, v.34, n.4., p.358–375, 2020. <https://doi.org/10.1891/JCPSY-D-20-00017>
- BECK, A. T., STEER, R. A., BROWN, G. K. “Manual for the Beck Depression Inventory–II.” San Antonio, TX: Psychological Corporation; 1996.
- BOHUS, M., KLEINDIENST, N., LIMBERGER, M., STIEGLITZ, R., DOMSALLA, M., CHAPMAN, A., STEIL, R., PHILIPSEN, A., WOLF, M. “The short version of the Borderline Symptom List (BSL-23): development and initial data on psychometric Properties”. *Psychopathology*, v.42, n.1, p.32-39, 2009. <https://doi.org/10.1159/000173701>
- CAPELLA, C., GUTIÉRREZ, C., RODRÍGUEZ, L., GÓMEZ, C. “Change during psychotherapy: The perspective of children and adolescents who have been sexually abused”. *Research in Psychotherapy: Psychopathology, Process and Outcome*, v.21, n.1, p.24-39. 2018. <http://doi.org/10.4081/ripppo.2018.288>
- CHOULIARA, Z., NARANG, J., QUAYLE, E., SCHWANNAUER, M. “Therapeutic Interventions with Child and Adolescent Survivors of Sexual Abuse: A Critical Narrative Review”. *Children and Youth Services Review*, v.107, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2019.104559>
- CHUKU, B. A., OBI, N., ANATS, C., HAMBOLU, O., ADERIBIGBE, F., AKPABIO, N., ODION-OMONHIMIN, L. “The relationship between childhood sexual abuse and eating disorders among African American adolescents in the United States”. *Journal list Cureus*, v.15, n.(4), p.1-9, 2023. <https://doi.org/10.7759/cureus.37949>
- EDWARDS, D., COLLIN-VÉZINA, D., DANBROOK, M., WEKERLE, C. “Longitudinal trajectories of depressive symptoms among sexually abused adolescents involved in child protection services”. *Child Abuse & Neglect*, v.131, p.105742, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2022.105742>
- FISCHER, A., ROSNER, R., RENNEBERG, B., STEIL, R. “Suicidal ideation, self-injury, aggressive behavior and substance use during intensive trauma-focused treatment with exposure-based components in adolescent and young adult PTSD patients”. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, v.9, n.1, p.1-13, 2022. <https://doi.org/10.1186/s40479-021-00172-8>
- GOMES, R. A. B., ANTUNES, M. C., CORTEZ, P. A. “Sintomas de transtorno de estresse pós-traumático, depressão e ansiedade em mães de vítimas de abuso sexual”. *Estudos Contemporâneos*, v.9, n.17, p.1-20, 2023. <https://doi.org/10.19135/revista.consinter.0001735>
- GO-UN, K., MI-YOUNG, K. “The Effectiveness of Psychological Interventions for Women Traumatized by Sexual Abuse: A Systematic Review and Meta-Analysis”. *Issues in mental health nursing*, 2020, v. 41, n.5, 385–394. <https://doi.org/10.1080/01612840.2019.1677830>

GREENSPAN, F., MORETZSOHN, A., SILVERSTONE, P. "What treatments are available for childhood sexual abuse, and how do they compare?" *International Journal of Advances in Psychology*, v.2, n.4, p. 232–241, 2013. <https://doi.org/10.14355/ijap.2013.0204.07>

HAUTZINGER, M., KELLER, F., KUHNER, C. "Beck Depressions-Inventar (BDI-II) Revision". Frankfurt, Germany: Harcourt Test Services, 2006.

KOVACS, M. "Children's Depression Inventory". Canada: Multi-Health Systems, 1992.

LU, J. Y., TUNG, T. H., SHEN, S. A., HUANG, C., & CHEN, P. S. (2020). "The effects of psychotherapy for depressed or posttraumatic stress disorder women with childhood sexual abuse history Meta-analysis of randomized controlled trials". *Medicine*, v.99, n.17, p. 1-7. [https://doi.org/10.1097/MD.00000000000019776](https://doi.org/10.1097/MD.http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000019776)

MacDONALD, G., HIGGINS, J., RAMCHANDANI, P., VALENTINE, J., BRONGER, L., KLEIN, P., O'DANIEL, R., PICKERING, M., RADEMAKER, B., RICHARDSON, G., TAYLOR, M. "Cognitive-Behavioral Interventions for Children Who Have Been Sexually Abused: A Systematic Review". v.8, n.1, p. 1-111, 2012. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001930.pub3>

MANNARINO, A., COHEN, J., BERMAN, S. "The children's attributions and perceptions scale: A new measure of sexual abuse-related factors". *Journal of Clinical Child Psychology*, v.23, n. 2, p.204-211, 1994. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2302_9

MATHEWS, B., COLLIN-VEZINA, D. "Child sexual abuse: Toward a conceptual model and definition." *Trauma, Violence, & Abuse*, v.20, n. 2, p.131–148, 2019. <https://doi.org/10.1177/1524838017738726>

MC TAVISH, J., SANTESSO, N., AMIN, A., REIJNDERS, M., ALI, M. U., FITZPATRICK-LEWIS, D., MACMILAN, H. "PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS FOR RESPONDING TO CHILD SEXUAL ABUSE: A SYSTEMATIC REVIEW". *CHILD ABUSE & NEGLECT*. V.116, PART 1, P.104203, 2021. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2019.104203>

MILES, L., VALENTINE, J., MABEY, L., HOPKINS, E., STODTMEISTER, P., ROCKWOOD, R., MOXLEY, A. "Uma revisão sistemática de tratamentos baseados em evidências para vítimas de violência sexual em adolescentes e adultos". *Jornal da Associação Americana de Enfermeiras Psiquiátricas*, 10783903231216138, p1-23, 2023. <https://doi.org/10.1177/10783903231216138>

NARANG, J., SCHWANNAUER, M., QUAYLE, E. CHOULIARA, Z. "Therapeutic interventions with child and adolescent survivors of sexual abuse: A critical narrative review." *Children and Youth Services Review*, v. 107, p. 104559, 2019. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2019.104559>

O'KEEFE, N., McELVANEY, R. "Forensic medical examinations: The body as gateway to healing after child sexual abuse". *Child Abuse Review*, v., n. 4, p.1-10, 2022. <https://doi.org/10.1002/car.2750>

OSMEÑA, N. M. E., BARRERA, D. J. "Filipino children and adolescents's stories of sexual abuse: Narrative types and consequences". *Journal of Child & Adolescent Trauma*, v.14, n.2, p.249-259, 2021. <https://doi.org/10.1007/s40653-020-00336-8>

PAGE, M., MCKENZIE, J., BOSSUYT, P., BOUTRON, I., HOFFMANN, T., MULROW, C., SHAMSEER, L., TETZLAFF, J., AKI, E., BRENNAN, S., CHOU, R., GLANVILLE, J., GRIMSALD, J., HRÓBJARTSSON, A., LALU, M., LI, T., LODER, E., MAYO-WILSON, E., McDONALD, S., McGUINNESS, L., STEWART, L., THOMAS, J., TRICCO, A., WELCH, V., WHITING, P., MOHER, D. "The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews". *BMJ*, v. 372, n. 71, p. 1-9, 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

PASSARELA, C. M., MENDES, D. D., MARI, J. J. "Revisão sistemática para estudar a eficácia de terapia cognitivo-comportamental para crianças e adolescentes abusadas sexualmente com transtorno de estresse pós-traumático". *Rev Psiq Clín.*, v.37, n. 2, p. 60-65, 2010. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832010000200006>

PEUKER, A. C., HABIGZANG, L. F., KOLLER, S. H., ARAUJO, L. B. "Avaliação de processo e resultado em psicoterapias: uma revisão." *Psicologia em Estudo*, v. 14, n. 3, p. 439–445, 2009. Available from: <https://www.scielo.br/j/pe/a/M3QtZ8GGYzPTmblZnzwvjZs/>

PITTENGER, S., SCHREIER, A., MEIDLINGER, K., POGUE, J., THEIMER, K., FLOOD, M. F., HANSEN, D. "Psychological Distress and Revictimization Risk in Youth Victims of Sexual Abuse". *Journal of Interpersonal Violence*, v.34, n. 9, p.1930–1960, 2019. <https://doi.org/10.1177/0886260516658755>

- PRASAD, V., VANDROSS, A., TOOMEY, C., CHEUNG, M., RHO, J., QUINN, S., CHACKO, S.J., BORKAR, D., GALL, V., SELVARAJ, S., HO, N., CIFU, A. "A decade of reversal: an analysis of 146 contradicted medical practices." *Mayo Clinic Proceedings*, v. 88, n. 8, p.790-798, 2013. <https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2013.05.012>
- ROSNER, R., RIMANE, E., FRICK, U., GUTERMANN, J., HAGL, M., RENNEBERG, B., SCHREIBER, F., VOGEL, A., STEIL, R. "Effect of developmentally adapted cognitive processing therapy for youth with symptoms of posttraumatic stress disorder after childhood sexual and physical abuse: A randomized clinical trial". *JAMA Psychiatry*, v.76, n. 5, p.484-491, 2019. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2018.4349>
- SAWYER, G., HANSEN, D. "Heterogeneous symptom patterns of sexually abused children in treatment: Understanding the complexity of the problem". *Journal of Child Sexual Abuse*, v.23, n.8, p.900-917, 2014. <https://doi.org/10.1080/10538712.2014.964439>
- SAWYER, G., TSAO, E., HANSEN, D., FLOOD, M. F. "Weekly problems scales: Instruments for sexually abused youth and their nonoffending parents in treatment". *Child Maltreatment* . v.11, n.1, p.34-48. 2006. <https://doi.org/10.1177/1077559505283550>
- SILVA, F. C., MONGE, A., LANDI, C. A., ZENARDI, G. A., SUZUKI, D.C., VITALLE, M. S. S. "Os impactos da violência sexual vivida na infância e adolescência em universitários". *Rev Saude Publica*, v.54, n.134, p.1-11, 2020. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002576>
- SMITH, P., DALGLEISH, T., MEISER-STEDMAN, R. "Practitioner Review: Posttraumatic stress disorder and its treatment in children and adolescents". *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, v.60, n. 5 , p.500–515. 2019. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12983>
- STAVROU, P. D. "The consequences of childhood sexual abuse on the conjugal life of a young woman and the effects of the psychoanalytic psychotherapy as a method of treatment". *J Psychol Clin Psychiatry*, v.9, n. 6, p.567–577, 2018. <https://doi.org/10.15406/jpcpy.2018.09.00590>
- TACKETT, J. L., BRANDES, C. M., KING, K. M., MARKON, K. E. Psychology's replication crisis and clinical psychological science. *Annual review of clinical psychology*, v. 15, p. 579-604, 2019. <https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-050718-095710>
- TASK, E., WALSH, K., DILILLO, D. "Treatment effects for common outcomes of child sexual abuse: A current meta-analysis". *Aggression and violent behavior*, v.16, n. 1, p.6–19. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2010.10.001>
- TISSIANI, A. A., et. al AZEVEDO, N. O., MENDONÇA, G. J. M. G., RAMOS, A. L. B. M., OLIVEIRA, M. C. C., ALVES, I. F. R. D., PECORELLI, D. G., DANTAS, P. E. B. DEININGER, L. S. C. "Análise das principais consequências do abuso sexual infanto-juvenil". *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 7, p.1-10, 2021. <https://doi.org/10.25248/reas.e8194.2021>
- TICHELAAR, H., DEKOVIĆ, M., ENDENDIJK, J. "Exploring effectiveness of psychotherapy options for sexually abused children and adolescents: A systematic review of randomized controlled trials". *Children and Youth Services Review*, v.119, 105519, p.1-19, 2020. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105519>
- UNTERHITZENBERGER, J., SACHSER, C., ROSNER, R. "Posttraumatic Stress Disorder and Childhood Traumatic Loss: A Secondary Analysis of Symptom Severity and Treatment Outcome". *Journal of Traumatic Stress*, v.33, n.3, p.208–217, <https://doi.org/10.1002/jts.22499>
- WOLFE, V., GENTILE, C., MICHENZI, T., SAS, L., WOLFE, D. A. "The Children's Impact of Traumatic Events Scale: A measure of post-sexual abuse PTSD symptoms". *Behavioral Assessment*, v.13, n.4, p.359-383, 1991.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). "Inspire: seven strategies for ending violence against children". Switzerland: WHO, 2016. Disponível em: <https://resourcecentre.savethechildren.net/pdf/inspire-ending-violence-against-children-2016.pdf/>