

## PROTOCOLO DE ATENDIMENTO EM PSICOTERAPIA BREVE: ORIENTAÇÕES PARA A ATUAÇÃO COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

**FRANCIELLY NEVES NASCIMENTO**  
Universidade Federal da Bahia - UFBA

**CARMEM VIRGÍNIA MORAES DA SILVA**  
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB / Universidade Federal da Bahia -  
UFBA

### Resumo:

A violência contra crianças e adolescentes é considerada como um problema de saúde pública, afetando famílias e comunidades. São várias as implicações que podem ocorrer no âmbito do desenvolvimento social, cognitivo e psicológico desses sujeitos, a curto e longo prazo. Na busca pela garantia da proteção integral dessa população e pensando no baixo acesso ao acompanhamento psicoterapêutico individual no serviço público, este trabalho resulta de uma pesquisa de mestrado do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, do Instituto Multidisciplinar em Saúde, da Universidade Federal da Bahia e apresenta a proposta de um Protocolo de Atendimento em Psicoterapia Breve, que visa orientar psicólogas(os) sobre esta modalidade de atendimento voltado à crianças e adolescentes vítimas de violência, considerando a realidade do Município de Vitória da Conquista, Bahia, município foco da pesquisa. As fases que antecederam o protocolo contaram com uma pesquisa qualitativa, de caráter exploratório-descritivo, por meio de análise documental com levantamento dos casos de violência no município com base nos dados das notificações registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), acrescida de uma revisão integrativa de literatura sobre as propostas de acompanhamento psicológico para crianças e adolescentes vítimas de violência, com ênfase em práticas de Psicoterapia Breve. Espera-se com esta proposta contribuir com a efetividade das medidas de cuidado à saúde dessa população.

**Palavras-chave:** Infantojuvenil. Psicoterapia Breve. Violência.

### Abstract:

Violence against children and adolescents is considered a public health problem, affecting families and communities. There are several implications that may occur in the context of the social, cognitive and psychological development of these subjects, in the short and long term. In the search to guarantee the full protection of this population and considering the low access to individual psychotherapeutic support in the public service, this work is the result of a master's degree research from the Postgraduate Program in Health Psychology, from the Multidisciplinary Health Institute, from the Federal University of Bahia and presents the proposal for a Brief Psychotherapy Service Protocol, which aims to guide psychologists on this type of service aimed at children and adolescents who are victims of violence, considering the reality of the Municipality of Vitória da Conquista, Bahia, the focus municipality of the research. The phases that preceded the protocol included qualitative research, of an exploratory-descriptive nature, through documentary analysis with a survey of cases of violence in the municipality based on data from notifications registered in the Notifiable Diseases Information System (SINAN), plus an integrative literature review on psychological support proposals for children and adolescents victims of violence, with an emphasis on Brief Psychotherapy practices. This proposal is expected to contribute to the effectiveness of health care measures for this population.

**Keywords:** Children and youth. Brief Psychotherapy. Violence.

## **Introdução**

A violência é um dos problemas sociais de grande impacto na vida de crianças e adolescentes nos dias atuais. Para compreendê-la é necessário considerar a sua complexidade e a interposição dos padrões culturais, sociais, políticos e econômicos estabelecidos nas relações micro e macrossociais (Minayo, 2003; Priotto, 2013). A infância e a adolescência são períodos bastante complexos e, ao considerar o seu processo histórico, tais períodos foram construídos e modificados em consequência das necessidades apresentadas nos diferentes contextos social, econômico e geográfico (Frota, 2007).

Com um longo caminho até a definição atual sobre infância e adolescência, o entendimento dessas fases do desenvolvimento mudou radicalmente desde o período da colonização. Del Priore (2010) faz um resgate desse passado e mostra que a visão dos adultos sobre esses dois grupos partia de uma perspectiva autocentrada, ou seja, as crianças e adolescentes eram considerados mini adultos e moldados para percorrerem caminhos pré-determinados. Isso significava um não entendimento das especificidades das fases e, apesar de em alguns relatos serem descritos como seres inocentes, a presença da violência por meio de castigos físicos e outras punições eram cotidianos. Práticas como “infanticídio, abandono em instituições, escravidão e exploração do trabalho infantil” (Nunes, 2012, p. 21) eram habitualmente aceitas e justificáveis.

Mesmo com o considerável avanço dos estudos sobre o processo de desenvolvimento humano, as ideias de hierarquização, coisificação e necessidade de correção desses sujeitos através do uso da força física ainda podem ser percebidos atualmente. Dessa forma, entende-se como violência contra crianças e adolescentes:

Todo ato ou omissão cometidos por pais, parentes, outras pessoas e instituições, capazes de causar dano físico, sexual e/ou psicológico à vítima. Implica, de um lado, numa transgressão no poder/dever de proteção do adulto e da sociedade em geral; e de outro, numa coisificação da infância. Isto é, numa negação do direito que crianças e adolescentes têm de serem tratados como sujeitos e pessoas em condições especiais de crescimento e desenvolvimento (Minayo, 2001, p.92).

A violência contra crianças e adolescentes sempre esteve muito associada ao processo educativo, usado como uma forma de punição às desobediências (Minayo, 2001). Assim, possui uma forte conotação histórico-cultural:

pais que foram educados de forma violenta reproduzem essa forma de educar, recorrendo à violência física e psicológica, manifestada por surras, puxões de cabelo, palmadas, gritos e as mais diversas ameaças como forma de impor disciplina aos seus filhos (Platt; Guedert; Coelho, 2020, p.04).

Isso ocorre em consequência de um longo processo histórico, em que os maus-tratos, abusos e desvalorização da infância e adolescência revelaram-se desde as civilizações mais

antigas. Indesejada e desumanizada pela sociedade, as crianças e adolescentes eram alvos constantes de castigos, humilhações e explorações, sendo até mesmo mortas ou abandonadas quando preciso (Martins; Jorge, 2010).

Tendo em vista os aspectos apresentados, entende-se que a violência sofrida por crianças e adolescentes não é um evento natural, mas decorrente de um processo histórico construído através das relações sociais e perpassado pela cultura, assim, carregados de sentidos e significados. O presente trabalho resulta de uma pesquisa qualitativa de mestrado, de caráter exploratório-descritivo, com enfoque histórico-cultural. Segundo Freitas (2009, p.02) “fazer pesquisa qualitativa na perspectiva histórico-cultural consiste não apenas em descrever a realidade, mas também em explicá-la, portanto, supõe intervir nessa realidade”. Dessa forma, este método de pesquisa permitiu explorar a realidade social das crianças e adolescentes vítimas de violência em Vitória da Conquista, Bahia, ao mesmo tempo em que preconiza intervir sob essa realidade, ao propor um Protocolo de Atendimento em Psicoterapia Breve para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência no município.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a violência contra crianças e adolescentes é considerada como um problema de saúde pública, afetando crianças, famílias e comunidades. São várias as implicações que podem ocorrer no desenvolvimento social, cognitivo e psicológico dos indivíduos, sendo algumas delas: ansiedade, transtornos depressivos, dificuldades de aprendizagem, alterações de comportamento, agressividade, uso abusivo de álcool e outras drogas e suicídio (Brasil, 2009). O impacto dessas experiências pode comprometer a saúde de crianças e adolescentes por um longo período, se manifestando de diversas formas e em diferentes momentos, podendo permanecer ao longo de toda a vida.

As consequências físicas podem ser as primeiras a serem identificadas, como a presença de lesões, hematomas, hemorragias, laceração de períneo e doenças sexualmente transmissíveis. Outras consequências, como as psicológicas, são mais difíceis de serem percebidas rapidamente e podem se revelar ao longo do tempo (Rezende, 2016). As repercussões psicológicas podem se manifestar de duas maneiras, segundo Day et al. (2003): de forma imediata, através de pesadelos, sentimento de culpa, vergonha, medo do agressor, manifestações psicossomáticas, entre outros; ou de forma tardia, como transtornos psicológicos, pensamentos confusos, ideação suicida e assim por diante. De todo modo, o estado de sofrimento psíquico vai depender do apoio socioafetivo que as crianças e adolescentes possuem após essas experiências traumáticas.

Assim, diante da problemática sobre a violência sofrida por crianças e adolescentes, entende-se a urgente necessidade em desenvolver propostas que possam promover o cuidado e contribuir para a garantia da proteção integral dessa população. Compreendendo a importância do atendimento psicoterapêutico no território, o protocolo surge como um meio que pode auxiliar profissionais para o desenvolvimento da modalidade de psicoterapia breve com crianças e adolescentes vítimas de violência, considerando que esta modalidade pode ser usada de forma ampla, desde que sejam estabelecidos “objetivos e estratégias de intervenção compatíveis com as possibilidades e necessidades do caso”, como indica Oliveira (2021, p. 53), grande expoente dos estudos e propostas da Psicoterapia Breve Infantil (PBI) no Brasil.

### **Desenvolvimento**

Para que as ações em saúde possam ser desenvolvidas de maneira efetiva, é fundamental que seja realizada uma avaliação inicial sobre as necessidades apresentadas em um território, possibilitando obter um panorama sobre as demandas locais e traçar planos e estratégias que possam favorecer a população. Assim, as seguintes etapas antecederam o Protocolo de Atendimento em Psicoterapia Breve: buscou-se realizar um levantamento dos casos de crianças e adolescentes vítimas de violência, com vistas a compreender a dimensão da violência que ocorre no município e, para isto, foi desenvolvido um estudo documental, com base nos dados secundários das notificações de violência registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN); foi realizada também uma Revisão Integrativa de Literatura sobre propostas de acompanhamento psicológico para crianças e adolescentes vítimas de violência, com ênfase em práticas de Psicoterapia Breve, utilizando-se das bases de dados: BV-SALUD, SCIELO, Periódico CAPES e BDTD.

Desta forma, com base nos conhecimentos sobre a necessidade de ações direcionadas ao acompanhamento psicológico e especializado a crianças e adolescentes vítimas de violência, encontra-se na Psicoterapia Breve uma oportunidade para ampliar o acesso dessa população ao atendimento psicoterapêutico e atenuar as repercussões decorrentes dessas experiências. Com isso, o protocolo foi construído com o intuito de orientar os profissionais sobre a sua atuação, não somente conceituando a psicoterapia breve, mas as particularidades do atendimento ao público infanto juvenil e o cuidado em abordar a temática da violência. Seguem-se, nos itens de 1 a 9, os conteúdos abordados no protocolo:

#### **1. Os aspectos históricos e conceituais relacionados ao fenômeno da violência na infância e adolescência**

A violência contra crianças e adolescentes ocorre em consequência de um longo processo histórico, em que os maus-tratos, abusos e desvalorização da infância e adolescência revelaram-se desde as civilizações mais antigas. Indesejada e desumanizada pela sociedade, as crianças e adolescentes eram alvos constantes de castigos, humilhações e explorações, sendo até mesmo mortas ou abandonadas quando preciso (Martins; Jorge, 2010). Somente a partir do século XX, torna-se possível observar o surgimento de algumas mudanças, como o fato do bem estar das crianças e adolescentes começarem a ser responsabilidade da família.

## **2. Os tipos de violência e as consequências para o desenvolvimento e saúde mental de crianças e adolescentes**

Os tipos de violência discutidos no protocolo, foram: violência física, psicológica, sexual, negligência e trabalho infantil. É necessário compreender que a criança ou adolescente vítima de violência enfrenta uma bagagem emocional que acarreta grandes prejuízos ao seu desenvolvimento, uma vez que são expostas a uma situação traumática ainda durante o seu processo de formação da personalidade. Existem grandes chances desse público desenvolver problemas de comportamentos destrutivos, entretanto, o estado de sofrimento psíquico vai depender do apoio socioafetivo que possuem após essas experiências traumáticas. Em outros termos, "tal situação não ameniza a gravidade e a complexidade do fenômeno da violência contra crianças e adolescentes, mas revela que a rede de apoio social e afetiva pode atenuar as consequências da violência para as vítimas" (Barros; Freitas, 2015, p.110-111).

5983

## **3. A realidade da cidade de Vitória da Conquista em relação às crianças e adolescentes vítimas de violência**

Observa-se que a violência física, psicológica e sexual foram as mais notificadas no município, entre os anos de 2020 e 2022, envolvendo grupos de crianças e adolescentes com idades entre 5 e 19 anos e, em sua maioria, parda. Em grande parte, as crianças e adolescentes foram vítimas de violência intrafamiliar, pois as agressões foram realizadas principalmente pela mãe, pai e padrasto, na residência da vítima. As crianças e adolescentes do sexo feminino foram as principais vítimas de violência física, sexual, psicológica e negligência e as do sexo masculino foram as vítimas mais frequentes do trabalho infantil. Com relação aos autores dos casos de violência sexual, os homens foram os principais agressores.

Entende-se que apesar da evolução histórica da sociedade, os fatores sociais e culturais ainda sustentam a violência cometida contra crianças e adolescentes. Com isso, percebe-se que a violência se manifesta de forma diferente entre o gênero feminino e masculino, que a desvalorização da criança e do adolescente, além de se fundamentar na mesma lógica da mulher

com relação à subordinação patriarcal, se insere também em uma lógica de sociedade adultocêntrica, na qual o adulto se encontra em um lugar de poder/superioridade (Ferraz; Veloso; Cabral, 2021) e que a violência infantojuvenil está sujeita não somente a ideia de hierarquização geracional (adulto-criança) e hierarquização entre gêneros (masculino-feminino), mas também às desigualdades sociais e raciais.

Assim, nota-se que crianças e adolescentes vivenciam realidades distintas e para inteirar-se sobre suas necessidades, antes de tudo, é preciso compreender qual é o lugar que esse sujeito ocupa na sociedade. Dessa forma, é muito importante que sejam promovidas discussões mais contundentes e concretas sobre os efeitos do racismo, do machismo e das desigualdades sociais nas diferentes infâncias e adolescências, para que assim, seja possível traçar metas de enfrentamento mais contextualizadas às diferentes situações, de modo que os direitos dessa população possam ser assegurados.

#### **4. O papel da psicologia em relação à atenção integral de crianças e adolescentes**

A psicologia está inserida dentro do sistema de saúde e da assistência social e apesar da sua importância enquanto suporte profissional para o enfrentamento da violência contra crianças e adolescentes, entende-se que existe ainda uma considerável fragilidade nos serviços disponíveis, fazendo com que essa população não tenha o devido acesso ao atendimento psicoterapêutico dentro da rede de cuidado.

5984

A psicoterapia deveria estar disponível na rede de saúde, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), especificamente nos serviços de saúde mental voltado a crianças e adolescentes, denominados Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPSi), no entanto, como este, é um serviço de saúde direcionado ao tratamento de transtornos mentais graves e/ou persistentes e muitas crianças e adolescentes que apresentam sintomas psicopatológicos não são incluídos nessa nomenclatura de “graves e/ou persistentes”, acabam não tendo um serviço de saúde de referência para atendimento psicoterapêutico (Hohendorff; Koller; Habigzang, 2015). Assim, essa população acaba muitas vezes ficando desassistida.

#### **5. Conceituação da psicoterapia breve para crianças e adolescentes**

Entende-se a modalidade de psicoterapia breve como uma possibilidade para que crianças e adolescentes vítimas de violência possam ter acesso ao atendimento psicoterapêutico, pois é considerada uma importante prática psicológica que pode alcançar uma ampla parcela da população e, ainda que tenha uma configuração breve levando em conta o tempo de duração, os seus efeitos produzidos são considerados duradouros.

Portanto, o que a diferencia de uma psicoterapia de longa duração é a delimitação dos objetivos e a focalização em uma questão específica, em que se busca atuar sob determinado fenômeno em um curto período de tempo, adequando-se à uma dada realidade, da melhor forma possível (Furtado; Marques, 2009; Hegenberg, 2010; Oliveira, 2007). Nesse sentido, Furtado e Marques (2009, p. 201-202), descrevem que os

estímulos significativamente estressantes e traumáticos podem desencadear um colapso adaptativo que pode assumir a forma de perturbações psicológicas graves, desencadeando sintomas psíquicos, psicossomáticos ou da vida das relações que acarretam bloqueios do desenvolvimento. A necessidade de atender aos problemas atuais dessa população pressiona a busca de uma solução imediata, para que retome o seu desenvolvimento; essa busca vem ao encontro da psicoterapia breve em sua função terapêutica e profilática. Respeitando as urgências que acompanham o cotidiano contemporâneo, essa modalidade terapêutica oferece um espaço para pensar.

Para o atendimento em psicoterapia breve, é necessário que se tenha bem estabelecidos os objetivos da psicoterapia e um foco que guiará a atuação, aspectos que são definidos em conjunto com os pacientes, compreendendo também as expectativas da família.

#### **6. As particularidades do atendimento com crianças e adolescentes**

No atendimento com crianças e adolescentes se faz necessária a colaboração e participação ativa da família durante todo o processo, incluindo momentos de escuta e orientação parental. Na infância e adolescência, a comunicação se dá de diversas formas. Frequentemente, crianças se utilizam do brincar para expressar seus conteúdos emocionais e adolescentes costumam usar durante as sessões, algumas formas comunicativas que Furtado e Marques (2009, p. 78) nomeiam como “pré e paraverbais, que podem incluir expressões lúdicas, gestos, movimentação e também comunicação pelo vestuário, por tatuagens e outras expressões corporais [...] e as tão comuns atuações”.

Além disso, na psicoterapia com crianças e adolescentes, as ações da psicoterapeuta podem ser mediadas também por meio de técnicas e recursos que visem atender as necessidades que se apresentam, auxiliando no processo de desenvolvimento desses sujeitos. Faz-se necessário, também, a realização de uma avaliação sobre os aspectos do desenvolvimento da criança ou adolescente e considerar manter, quando necessário, um diálogo com a escola, professores e profissionais que as acompanham (Furtado; Marques, 2009; Oliveira 2006, 2021; Silva, 2023a; 2023b). Quando se conhece os diversos espaços em que a criança e o adolescente estão inseridos, é possível realizar um trabalho mais contextualizado e integral, produzindo maiores benefícios e eficácia durante o processo terapêutico.

#### **7. Práticas em psicoterapia breve envolvendo a temática da violência**

A partir de uma revisão integrativa da literatura, foi possível obter algumas informações importantes sobre intervenções de psicoterapia breve com foco na violência. As intervenções tiveram como público-alvo tanto as vítimas como seus familiares. E enquanto resultados, notou-se que a modalidade de atendimento breve teve potencial para atenuar as repercussões decorrentes das experiências vivenciadas em contexto de violência, pois ao avaliar os resultados dos efeitos provocados nos participantes após as intervenções, por meio da exploração dos sentimentos, reflexões sobre as responsabilidades e limitações, além da desconstrução de padrões familiares coexistentes, verificou-se processos de ressignificações sobre as experiências vivenciadas pelas vítimas e suas famílias, ocasionando um impacto positivo nesses indivíduos.

### **8. Estágios do processo de psicoterapia breve**

Compreende-se que antes de realizar o processo de psicoterapia breve, entende-se ser necessário desenvolver algumas ações, com o intuito de melhor compreender sobre a viabilidade do serviço em um determinado local, antes de desenvolver, de fato, uma proposta de intervenção (Benites et al., 2019; Bottan, 2018; Catarino, 2020; Farinha; Souza, 2016; Ferreira et al., 2020; Manzan et.al., 2021; Sauaia; Arruda; Melo, 2011).

Algumas das ações que podem ser desenvolvidas antes dos atendimentos consistem em: realizar contatos prévios com os espaços/instituições nos quais pretende-se ofertar o serviço, desenvolver pesquisa de campo, divulgação do serviço, sensibilização da comunidade e aprimoramento dos profissionais. Espera-se com isso, apropriar-se do campo de atuação, buscando identificar as demandas que emergem, compreender o nível de envolvimento da instituição responsável por disponibilizar o serviço de psicoterapia breve naquela localidade, alcançar o público-alvo que necessita do atendimento e capacitar os profissionais para garantir um serviço de qualidade à população.

Como modo de facilitar a compreensão sobre o modelo de atendimento e os processos que a compõem, Oliveira (2006, 2021), sugere uma divisão do trabalho em quatro estágios. Essa separação tem a intenção de apresentar uma organização técnica das etapas da psicoterapia breve com crianças e adolescentes, não no sentido de uniformizar o processo em um único modo de fazer, mas permitir uma compreensão de maneira didática sobre o trabalho a ser desenvolvido. Os estágios propostos, são: primeiro contato, diagnóstico, fase terapêutica propriamente dita e término.

De acordo com Benites et al. (2019), Bottan (2018), Catarino (2020), Farinha e Souza (2016), Ferreira et al. (2020), Manzan et.al. (2021) e Sauaia, Arruda e Melo (2011), outros dois

aspectos que também podem colaborar com o desenvolvimento da psicoterapia breve é a 1) supervisão, que tem por finalidade favorecer o aprimoramento da intervenção e garantir uma prática profissional cada vez mais qualificada. Deve ser conduzida por profissionais experientes, que sejam capazes de proporcionar um espaço de discussão que incentive olhar para um dado fenômeno por diferentes lentes, ao mesmo tempo em que considera a realidade subjetiva de cada caso e os 2) encaminhamentos, quando se observa casos que necessitam de atendimentos ou assistência provenientes de outras áreas, os sujeitos atendidos devem ser encaminhados para os serviços disponíveis, como instituições da rede de saúde, de assistência social ou outros.

### **9. Orientações e sugestões para o planejamento e desenvolvimento das sessões de psicoterapia breve**

Para os atendimentos com crianças e adolescentes os recursos como jogos e brinquedos podem ser utilizados durante o atendimento, levando em consideração o seu potencial em auxiliar a(o) psicóloga(o) durante o processo de avaliação e facilitar a interação e comunicação com esse público. No atendimento a esse público também é importante que a(o) psicóloga(o) esteja atenta(o), considerando as especificidades da infância e da adolescência e a situação de violência.

Segundo Benites et al. (2019), Bottan (2018), Catarino (2020), Farinha e Souza (2016), Ferreira et al. (2020), Manzan et.al. (2021) e Sauaia, Arruda e Melo (2011), estabelecer temáticas de maneira prévia e propor dinâmicas nos encontros pode contribuir no desenvolvimento dos atendimentos com a população infantojuvenil. Um fator indispensável para o atendimento com crianças e adolescentes vítimas de violência, é ter uma atenção ainda maior em relação ao aspecto do vínculo terapêutico, pois a história desses pacientes é atravessada pela experiência de rompimento do sentimento de segurança e confiança, tendo em vista que em sua maioria, as pessoas que cometem o ato de violência são as pessoas em que a vítima detém afeto e confiança. Por conta disso, acabam chegando ao atendimento com essas marcas da desconfiança, da culpa e da vergonha.

### **Considerações Finais**

As marcas da violência se concretizam através das consequências que implicam tamanho prejuízo ao período da infância e da adolescência e repercute de maneira significativa nas relações e em diferentes contextos da vida dessa população, fazendo com que o sofrimento se estenda também às suas famílias. Com isso, associado ao interesse e aproximação das autoras com o campo da infância e adolescência e os processos psicoterapêuticos envolvidos e

refletindo sobre a problemática da violência sofrida por crianças e adolescentes, e de que maneira a Psicologia, enquanto ciência e campo de estudo que contribui para a produção do cuidado em saúde, poderia atuar.

O protocolo descrito neste estudo, foi pensado e produzido com base nos conhecimentos sobre a necessidade de ações direcionadas ao acompanhamento psicológico e especializado a crianças e adolescentes vítimas de violência, encontrando na Psicoterapia Breve uma oportunidade para ampliar o acesso dessa população ao atendimento psicoterapêutico e atenuar as repercussões decorrentes dessas experiências.

O material constituiu-se como um produto técnico-tecnológico, resultado de uma pesquisa sobre crianças e adolescentes vítimas de violência no município de Vitória da Conquista-Bahia, desenvolvida por meio do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, do Instituto Multidisciplinar em Saúde, da Universidade Federal da Bahia.

O protocolo tem o propósito de auxiliar as(os) psicólogas(os) em sua prática, contribuindo para o planejamento e desenvolvimento da psicoterapia breve com crianças e adolescentes vítimas de violência. Entendendo esta, como uma estratégia de intervenção que pode contribuir com as políticas públicas de saúde mental infantojuvenil voltada a esse público, tendo em vista que a psicoterapia breve é considerada uma importante prática psicológica que pode alcançar uma ampla parcela da população.

5988

Por fim, espera-se a utilização responsável do material pelos profissionais, distanciando-se da padronização de processos que são subjetivos, conduzindo suas práticas de maneira ética e comprometida com as diferentes infâncias e adolescências.

## Referências Bibliográficas

BARROS, Amailson Sandro de; FREITAS, Maria de Fátima Quintal de. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: consequências e estratégias de prevenção com pais agressores. **Pensando Famílias**, v. 19, f. 2, p. 102-114, dez. 2015.

BOTTAN, Gabriela. **Avaliação de resultados de intervenção breve antibullying para adolescentes em escolas públicas**. 2018. 89 f. Tese (Doutorado), programa de pós-graduação em enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

BENITES, Mateus Rebelo et al. Orientação a Práticas Parentais: Descrição de um Programa de Intervenção Individual Breve. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [S.L.], v. 41, n. 3, p. 1-15, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Impacto da violência na saúde das crianças e adolescentes: prevenção de violências e promoção da cultura de paz**, Brasília, 2009.

CATARINO, Fernanda Couto. **Terapia de Exposição Narrativa (NET): estudo de avaliabilidade em dois serviços de saúde no município do Rio de Janeiro.** 2020, 109 f. Dissertação (Mestrado), Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.

DAY, Vivian Peres et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria**, Rio Grande do Sul, v. 25, n.1, p. 9-21, abr. 2003.

DEL PRIORE, Mary. O cotidiano da criança livre no Brasil entre a Colônia e o Império. In: DEL PRIORE, Mary (org.). **História das crianças no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2010, p. 84-106.

FROTA, Ana Maria Monte Coelho. Diferentes concepções da infância e adolescência: a importância da historicidade para sua construção. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 144-157, jun. 2007.

FERREIRA, Sofia Simões et al. Dating violence: knowledge and attitudes of adolescents and evaluation of the effectiveness of a brief intervention in high school students. **Nascer e Crescer - Birth and Growth Medical Journal**, [S.L.], v. 29, n. 2, p. 78-85, 2020.

FURTADO, Heloisa Maria Rodrigues; MARQUES, Nádia Maria. Psicoterapia breve de orientação psicanalítica na infância e na adolescência. In: CASTRO, Maria da Graça Kern; STÜRMER, Anie et al (org.). **Crianças e adolescentes em psicoterapia: a abordagem psicanalítica.** Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 195-215.

FARINHA, Marciana Gonçalves; SOUZA, Tatiana Machiavelli Carmo. Plantão psicológico na delegacia da mulher: experiência de atendimento sócio-clínico. **Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo**, São Paulo, v.17, n. 1, p. 65-79, 2016.

5989

FERRAZ, Maira de Maria Pires; VELOSO, Milene Maria Xavier; CABRAL, Isabel Rosa. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise das notificações a partir do debate sobre gênero. **Desidades**, [S.L.], v. 29, n. 9, p. 134-150, abr. 2021.

FREITAS, Maria Teresa Assunção. A pesquisa de abordagem histórico-cultural: um espaço educativo de constituição de sujeitos. *Revista Teias*, v.10, n.19, 12p, 2009.

HOHENDORFF, Jean Von; KOLLER, Silvia Helena; HABIGZANG; Luísa Fernanda. Psicoterapia para Crianças e Adolescentes Vítimas de Violência Sexual no Sistema Público: panorama e alternativas de atendimento. **Psicologia Ciência e Profissão**, v. 35, n. 1, p. 182-198, 2015.

HEGENBERG, Mauro. **Psicoterapia Breve: clínica psicanalítica.** 3 ed. Casa do Psicólogo, 191 p, 2010.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra crianças e adolescentes: questão social, questão de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 2, n. 1, p. 91-102, ago. 2001.

\_\_\_\_\_. **A Violência Dramatiza Causas.** In: Violência sob o olhar da saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2003.

MARTINS, Christine Baccarat de Godoy; JORGE, Maria Helena Prado de Mello. Maus-tratos infantis: um resgate da história e das políticas de proteção. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 423-428, abr. 2010.

MANZAN, Fernanda Ribeiro Alves et al. Enfrentamento materno diante de violência sexual: experiência grupal em Centro de Atenção Psicossocial Infantojuvenil. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, Minas Gerais, v. 9, n. 1, p. 159-168, 2021.

NUNES, Vanessa Luengo Pereira. **Violência contra crianças e adolescentes: realidade versus tratamento jurídico**. 2012. 63 f. TCC (Graduação) - Curso de Direito, Centro Universitário Eurípides de Marília, Marília, 2012.

OLIVEIRA, Iraní Tomiatto de. **O planejamento da psicoterapia breve infantil a partir do referencial do desenvolvimento**. 2006. 222p. Tese (Doutorado). Instituto de Psicologia. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

\_\_\_\_\_. Psicoterapia breve infantil: revisão da literatura e delineamento de modelos de intervenção. **Revista de Psicologia**, v. 11, n. 16, p. 49-74, 2007.

\_\_\_\_\_. **Psicoterapia Breve Infantil: planejamento do processo**. Belo Horizonte: Artesã, 2021. 200 p.

PLATT, Vanessa Borges; GUEDERT, Jucélia Maria; COELHO, Elza Berger Salema. Violência contra crianças e adolescentes: notificações e alerta em tempos de pandemia. **Revista Paulista de Pediatria**, [s. l], v. 39, n. 1, p. 1-7, set. 2020.

5990

PRIOTTO, Elis Maria Teixeira Palma. **Violência envolvendo adolescentes estudantes na tríplice fronteira: Brasil – Paraguai – Argentina**. 2013, p. 251. Tese (Doutorado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2013.

REZENDE, Edilene Aparecida de. **Consequências da violência na infância ao longo da vida: uma revisão narrativa**. 2016. 36 f. TCC (Graduação) - Curso de Terapia Ocupacional, Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

SILVA, Carmem Virgínia Moraes da. Psicoterapia breve infantil com enfoque histórico-cultural: experiência de estágio em serviço escola de psicologia. **Revista Humanidades e Inovação**, Palmas, v.10, n.02, 2023a.

SILVA, Carmem Virgínia Moraes da (Org.). **Psicologia clínica infantil: enfoque histórico-cultural**, Vitória da Conquista: Edições UESB, 2023b. 103 p.

SAUAIA, Artenira da Silva e Silva; ARRUDA, Maurilene de Andrade Lima Bacelar de; MELO, Johnny Welton Feitosa. Seguimento psicológico para agressores domésticos de crianças: protocolo de atendimento psicoterápico breve. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Florianópolis, v. 6, n. 21, p. 264-270, 2011.

Autora 1:



Francielly Neves Nascimento

Graduação pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (2019).  
Mestrado em Psicologia da Saúde pela Universidade Federal da Bahia  
(2024). Integrante do Núcleo de Pesquisas e Estudos em Psicologia  
(NUPEP-UESB).

Email: [nevesnascimentof@gmail.com](mailto:nevesnascimentof@gmail.com)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0826914878719707>

Orcid: [0826914878719707](https://orcid.org/0826914878719707)

Autora 2:



Carmem Virgínia Moraes da Silva

PhD em Psicologia, Professora Titular da Universidade Estadual da  
Bahia – UESB e professora permanente externa do Programa de  
Psicologia da Saúde da Universidade Federal da Bahia – UFBA.

E-mail: [carmem.virginia@uesb.edu.br](mailto:carmem.virginia@uesb.edu.br)

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0139351935811805>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4792-9939>