

ESTRATÉGIAS INTERVENTIVAS PARA A RETOMADA DA VIDA SEXUAL DE MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL

INTERVENTIVE STRATEGIES FOR RESUMING THE SEXUAL LIFE OF WOMEN VICTIMS OF SEXUAL VIOLENCE

ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN PARA REANUDAR LA VIDA SEXUAL DE MUJERES VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL

Gabriela Berwanger Makosky¹, Jamile Peixoto Pereira¹

Resumo: A violência sexual é um fator preditivo para o desenvolvimento de transtornos mentais, podendo ocasionar sofrimento na retomada de uma vida sexual saudável. Os aspectos de uma cultura que institui modos violentos de lidar com a sexualidade feminina reforçam o problema. Por essa razão, este estudo buscou analisar, por meio de uma revisão bibliográfica de literatura, as estratégias interventivas que mais contribuem para a recuperação e qualidade da vida sexual de mulheres que sofreram violência sexual. A busca de dados ocorreu nas plataformas Google Scholar, Pubmed e Lilacs, com artigos e dissertações publicados entre 2019 e 2024. Os resultados mostram que a educação, em diferentes setores, é uma ferramenta poderosa na retomada da autoestima e, conseqüentemente, da intimidade de mulheres vítimas de violência sexual. Mulheres atingidas apresentam alterações em estruturas cognitivas, dificultando a diferenciação entre fantasia e realidade, estando propensas a apresentar diagnósticos como: transtornos alimentares, transtornos de humor e disfunções sexuais. Apesar da psicoterapia ser uma ferramenta que auxilia na ressignificação dos eventos violentos, não foram encontradas estratégias específicas que auxiliem no âmbito psicoterapêutico na retomada da intimidade nesse contexto. Não houve pesquisas que levassem em conta mulheres não heterossexuais. Recomendam-se mais estudos sobre a temática, levando em conta a diversidade sexual e o contexto psicoterápico no tratamento.

Palavras-chave: Violência Sexual; Vida Sexual; Mulher; Psicoterapia; Intervenções.

Abstract: Sexual violence is a predictive factor for the development of mental disorders and can cause suffering when resuming a healthy sex life. Aspects of a culture that establishes violent ways of dealing with female sexuality reinforce the problem. For this reason, this study sought to analyze the intervention strategies that most contribute to the recovery and quality of the sexual life of women who have suffered sexual violence through a bibliographic review of literature. The search for data took place on the Google Scholar, Pubmed and Lilacs platforms, with articles and dissertations published between 2019 and 2024. The results show that education, in different sectors, is a powerful tool in restoring self-esteem and, consequently, intimacy for women who have been victims of sexual violence. Affected women present changes in cognitive structures, making it difficult to differentiate between fantasy and reality, and are prone to diagnoses such as: eating disorders, mood disorders and sexual dysfunctions. Although psychotherapy is a tool that helps to reframe violent events, no specific psychotherapeutic strategies were found to help restore intimacy in this context. There were no studies that took non-heterosexual women into account. Further studies on the subject are recommended, taking into account sexual diversity and the psychotherapeutic context in treatment.

Keywords: Sexual violence; Sexual life; Woman; Psychotherapy; Interventions.

Resumen: La violencia sexual es un factor predictivo para el desarrollo de trastornos mentales, que pueden causar sufrimiento al retomar una vida sexual saludable. Los aspectos de una cultura que instituye formas violentas de abordar la sexualidad femenina refuerzan el problema. Por ello, este estudio buscó analizar las estrategias de intervención que más contribuyen a la recuperación y calidad de vida sexual de mujeres que han sufrido violencia sexual a través de una revisión



¹Especialista em Terapia Sistêmica e Especializanda em Sexologia Clínica. FACEFI, Especialização em Sexologia Clínica, Porto Alegre, Brasil. gabrielamakosky.psi@gmail.com

²Mestre em Saúde Coletiva. FACEFI, Especialização em Sexologia Clínica, Porto Alegre, Brasil. jamilpeixotopereira@gmail.com

de la literatura bibliográfica. La búsqueda de datos se realizó en las plataformas Google Scholar, Pubmed y Lilacs, con artículos y disertaciones publicados entre 2019 y 2024. Los resultados muestran que la educación, en diferentes sectores, es una poderosa herramienta para restaurar la autoestima y, en consecuencia, la intimidad de las mujeres víctimas de violencia sexual. Las mujeres afectadas presentan cambios en las estructuras cognitivas, dificultando la diferenciación entre fantasía y realidad, y son propensas a presentar diagnósticos como: trastornos alimentarios, trastornos del estado de ánimo y disfunciones sexuales. Si bien la psicoterapia es una herramienta que ayuda a replantear eventos violentos, no se encontraron estrategias específicas que ayuden en el ámbito psicoterapéutico a retomar la intimidad en este contexto. No hubo ninguna investigación que tuviera en cuenta a las mujeres no heterosexuales. Se recomiendan mayores estudios sobre el tema, teniendo en cuenta la diversidad sexual y el contexto psicoterapéutico en el tratamiento.

Palabras clave: Violencia Sexual; Vida Sexual; Mujeres; Psicoterapia; Intervenciones.

Introdução

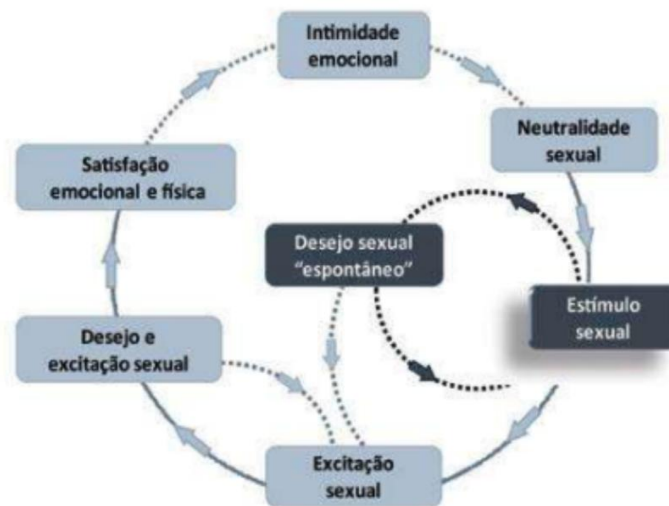
A violência sexual provém de uma cultura (Sousa, 2017). A cada dois minutos, ocorre um estupro no Brasil, sendo que 88,9% das vítimas identificadas são mulheres (IPEA, 2023). Pode-se entender violência sexual, segundo o artigo 7º, parágrafo III, da Lei nº 11.340/2006, intitulada “Lei Maria da Penha”, como:

(...) qualquer conduta que a constranja a presenciar, a manter ou a participar de relação sexual não desejada, mediante intimidação, ameaça, coação ou uso da força; que a induza a comercializar ou a utilizar, de qualquer modo, a sua sexualidade, que a impeça de usar qualquer método contraceptivo ou que a force ao matrimônio, à gravidez, ao aborto ou à prostituição, mediante coação, chantagem, suborno ou manipulação; ou que limite ou anule o exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos (Brasil, 2006, p. 1).

A violência sexual aparece como um fator de maior predição a transtornos mentais, especialmente ao desenvolvimento de Transtorno de Estresse Pós Traumático (TEPT), com sintomas persistentes ao longo de muitos anos, mesmo com tratamento. Tal fato se dá em decorrência de memórias intrusivas referentes à violência, angústia ao risco de reexposição à situação e sentimento de culpa pelo ocorrido (Nicoletta; Mello; Coelho, 2022). Os autores trazem que não há uma assistência de qualidade, especialmente por parte dos profissionais da saúde, no momento do atendimento pós-violência, acarretando na continuidade da desumanização de mulheres vítimas de violência, objetificando seus corpos e impedindo o rompimento dos padrões que mantêm esse cenário, gerando diversos prejuízos, como disfunções sexuais.

Um dos fatores associados à ocorrência de disfunções sexuais é ter história pregressa de violência sexual (Lara *et al.*, 2018). Conforme as autoras, disfunções sexuais se referem a alterações no ciclo de resposta sexual persistente e recorrente, por mais de seis meses e que causem angústia/sofrimento à pessoa. Segundo Rosenbaum e Sabbag (2020), diversos autores estudaram sobre o ciclo de resposta sexual, mas foi Rosemary Basson (2000) que, em decorrência de observações, relatos e avaliações que se referiam à falta de desejo espontâneo feminino, propôs um novo modelo de resposta sexual feminina, diferenciando da resposta masculina, como pode ser visto na Figura 1.

Figura 1 - Ciclo de resposta sexual de Basson (2000)



Fonte: Rosenbaum e Sabbag (2020, p. 3).

O modelo apresentado acima e o conceito de saúde sexual da Organização Mundial da Saúde (OMS) exemplificam os direitos de toda a mulher perante sua saúde sexual. Esse conceito trata de um estado de bem-estar físico, emocional e social com relação à sexualidade. Não se trata apenas de ausência de doença, disfunção ou enfermidade, mas de saúde reprodutiva, escolhas de contracepção e interrupção voluntária de gestação, proteção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), disfunções sexuais e sequelas relacionadas à violência sexual e à possibilidade de ter experiências sexuais seguras e prazerosas, sem coerção, discriminação e violência (OMS, 2007).

Segundo Joan Scott (1995), gênero se trata de um elemento que constitui as relações de uma sociedade ligada às diferenças históricas, sociais e culturalmente construídas entre os sexos, e não somente determinadas pelas diferenças biológicas. Essas diferenças produzem desigualdades, sejam elas de gênero, de raça/cor ou condição social, que interferem nas políticas de saúde. Sendo assim, a violência pode ser incluída como um determinante social em saúde, como fatores sociais, econômicos, culturais, étnico/raciais, psicológicos e comportamentais, propiciando a ocorrência de problemas de saúde e fatores de risco na população. Esse poderia ser um dos caminhos para ampliação da prevenção à violência e uma estratégia de educação em sexualidade (Pereira, 2015). Por essa razão, esse trabalho busca, por meio de uma revisão bibliográfica de literatura, analisar as estratégias interventivas que mais contribuem para a recuperação e qualidade da vida sexual de mulheres que sofreram violência sexual, considerando o impacto físico, psicológico e social da violência.

A escolha do tema para este Trabalho de Conclusão de Curso da Especialização em Sexologia Clínica da Faculdade do Centro de Estudos da Família e do Indivíduo (FACEFI) se dá no intuito de analisar as estratégias interventivas que mais contribuem para a recuperação e a qualidade da vida sexual de mulheres que sofreram violência sexual. Além disso, a pesquisadora possui interesse na temática e vivências profissionais ao atender vítimas de violência com essa dificuldade. Dessa forma, o enfoque desta revisão bibliográfica se dá em torno da realidade de mulheres brasileiras, levando em conta a cultura e a educação local.

Método

A revisão bibliográfica deste Trabalho de Conclusão de Curso foi realizada entre janeiro de 2024 a junho de 2024, sendo conduzida nas bases de dados Google Scholar, PubMed e Lilacs, utilizando os descritores [violência sexual OR violência contra a mulher OR vida sexual OR estratégias vida sexual OR sexualidade] e os termos equivalentes em inglês "sexual violence", "violence against women", "sexual life", "sex life strategies", "sexuality". Foram incluídos artigos e dissertações publicados entre 2019 e junho de 2024.

Resultados e discussão

No que concerne ao número de pesquisas encontradas, foram verificados 40 artigos. Desses, 18 foram identificados na plataforma Google Scholar, 12 na plataforma Lilacs e 10 na Pubmed. Os critérios de exclusão se deram em prol de artigos em que não se tornou possível a leitura na íntegra de forma completa devido à necessidade de pagamento na plataforma PubMed para a visualização desses estudos. 6 artigos, dos 10 encontrados nessa plataforma mencionada, foram descartados pelo motivo mencionado. Os critérios de inclusão se deram por artigos que correspondiam aos descritores de pesquisas selecionados na metodologia deste estudo, podendo ser lidos na íntegra de forma completa. Desses, nenhum estudo trouxe estratégias terapêuticas específicas para a retomada da vida sexual de mulheres vítimas de estupro. Denota-se carência nas pesquisas brasileiras sobre o tema, assim como na língua inglesa, nas plataformas selecionadas, para esta pesquisa. Os artigos existentes em inglês, que discorrem sobre abordagens terapêuticas, são os que compõem o grupo de estudos descartados devido à impossibilidade de visualização por conta da plataforma onde foram encontrados ser paga. Foram identificados dois estudos em língua espanhola, isso também denota carência de atenção à temática nesse idioma nas plataformas pesquisadas, o que inviabiliza resolução de problemas na atenção a vítimas de violência em sua intimidade.

Perante a vida íntima de vítimas de violência sexual, foram encontrados estudos que abordam sobre a desqualificação profissional dos sistemas de saúde e demais profissionais da área sobre o tema, a carência de informações educativas sobre violência que poderiam contribuir para a uma retomada saudável da vida sexual das vítimas, o que não ocorre devido a crenças e normas culturais que moldam o funcionamento das relações e a notável ausência, com exceção de um artigo sobre pesquisas que abordam casais homossexuais e bissexuais perante o cenário da violência contra a mulher. Consequências psicológicas e biológicas foram identificadas a partir da ocorrência de episódios de estupro, porém, com precária atenção à sexualidade futura das atingidas. Dessa forma, a discussão será apresentada a partir de três tópicos: aspectos biológicos, aspectos psicológicos e aspectos sociais envolvidos na retomada da intimidade de vítimas de violência sexual.

Aspectos biológicos

Para trabalhar as repercussões do comportamento sexual humano em vítimas de violência sexual, é necessário entender os aspectos biológicos envolvidos. Dessa forma, será possível construir e vivenciar relações e experiências seguras e prazerosas no futuro. Siebra *et al.* (2019) apontam que o trauma decorrente da violência sexual pode atingir o funcionamento do Sistema Nervoso Central das afetadas, ligado à capacidade de perceber e processar informações, além do raciocínio e tomadas de decisão. Quanto menor a idade com a qual foram abusadas, maiores serão as consequências nessa área. Os autores esclarecem que mulheres abusadas na infância possuem maior excitação frente a estímulos sexuais, mesmo que mínimos. São observadas alterações em estruturas cerebrais como amígdala e hipocampo, que geram respostas hipervigilantes e déficits no funcionamento executivo (Morais *et al.*, 2024).

Vítimas do crime de abuso sexual costumam ser menos sexuais e mais românticas, isso indica que a ativação dos estímulos sexuais é menor, havendo uma dissociação entre sexo e prazer, por haver uma relação entre estimulação sexual e medo. Há alterações neuroendócrinas, estruturais e funcionais em vítimas de abuso sexual na infância, o que afeta a cognição e regulação emocional. As alterações provocam modificação no volume cerebral, conectividade funcional, composição bioquímica, bem como no desenvolvimento das estruturas de processamento de emoções e de memórias, tais como o sistema límbico e o hipocampo, já mencionado anteriormente (Siebra *et al.*, 2019; Lima *et al.*, 2022).

O abuso sexual intrafamiliar pode ser um dos fatores traumáticos que contribuem para o bloqueio ou interrupção dos processos inerentes ao estágio do concernimento, como a tarefa de diferenciação entre fatos e fantasias e do desenvolvimento da técnica para aceitação da plena responsabilidade por ideias destrutivas, integrante da maturação psíquica e cerebral (Silva; Silva; Silva, 2022). Há uma ausência de respostas ao estímulo sexual, isso acarreta possíveis problemas nessa esfera no decorrer da fase adulta.

Na adultez, a hiperssexualização está ligada a vítimas que foram violentadas em idades mais jovens. Já

aquelas que foram abusadas em idade escolar ou adolescência tendem a apresentar comportamentos aver-sivos na vida sexual, quando chegam à idade adulta (Siebra *et al.*, 2019). O crime de abuso sexual está ligado ao desenvolvimento de disfunções sexuais pelo Manual Diagnóstico e Estatísticas de Transtornos Mentais (APA, 2014), conforme os autores. A partir disso, torna-se relevante entender o viés psicológico associado à violência sexual para entender os manejos possíveis dentro do dito cenário.

Aspectos psicológicos

Um estudo realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em diversos países, revelou que entre 3% e 24% das mulheres relataram que sua primeira experiência sexual foi forçada (OMS, 2007). Essas mulhe-res apresentam maior risco de depressão, estresse pós-traumático, transtornos de ansiedade e alimentares. Além disso, a violência sexual contribui para a presença de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e aumenta o risco de suicídio (Demenech *et al.*, 2023).

A sociedade tende a validar orientações sexuais estáveis ao longo da vida. Mulheres que expressam flexibilidade em suas atrações, práticas, comportamentos e identidade sexual estão mais suscetíveis à rejei-ção e repúdio, tornando-se vulneráveis à violência na parceria íntima. Esse estigma pode fazer com que per-maneçam em relações abusivas por medo de respostas negativas das pessoas, instituições e ambientes de trabalho, não tendo seus sofrimentos reconhecidos (Mota; Almeida; Machado, 2024).

Crianças e adolescentes vítimas de abuso sexual estão mais propensas a comportamentos sexuais de risco, como: o início precoce da atividade sexual consensual, relações sexuais desprotegidas e múltiplos par-ceiros (Silva; Silva; Silva, 2022). Mulheres que sofrem violência, seja crônica, por alguém próximo; ou aguda, por alguém desconhecido, enfrentam vulnerabilidade, sensação de impotência, isolamento e dificuldade em acreditar em si mesmas e que os outros acreditem nelas, isso dificulta a busca de ajuda. Testemunhar vio-lência doméstica na infância é também um fator de risco para envolvimento em relações violentas no futuro (Dumont *et al.*, 2019; Trentin *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2021).

As vítimas de violência sexual apresentam, por períodos prolongados, TEPT, transtornos de humor, como: depressão, ansiedade e transtornos alimentares, psicose aguda, disfunções sexuais, dores crônicas e consumo de substâncias psicoativas. Em crianças e adolescentes, o impacto psicológico afeta seus projetos de vida e percepção de autoridade, violando seus direitos humanos (Torres *et al.*, 2019; Silva *et al.*, 2022). O surgimento de lembranças, sonhos, reações dissociativas, sofrimento psicológico e reações fisiológicas a sin-tomas internos ou externos que simbolizam ou se assemelham ao evento traumático devem ser considera-dos no diagnóstico e no tratamento (Ribeiro; Mendonça; Pinho, 2022).

A avaliação das experiências sexuais envolve a cognição e a afetividade do indivíduo, sendo influenci-ada por diversos fatores, como idade, presença de parceiro fixo, idade do companheiro, hábitos sexuais, sentimentos pelo parceiro e duração do relacionamento. O abuso sexual pode interferir negativamente no ciclo de resposta sexual da mulher, prejudicando sua satisfação em relação ao desejo, excitação, nível de dor, capacidade de lubrificação e orgasmo, além de poder levá-la a evitar relações sexuais (Siebra *et al.*, 2019).

Sessões de psicoterapia, tanto grupais quanto individuais, ajudam os indivíduos a ressignificar suas vivências traumáticas. As terapias cognitivo-comportamentais são eficazes na redução dos impactos negati-vos psicossociais em menores abusados, diminuindo a ansiedade, estresse pós-traumático, depressão, pro-blemas comportamentais e disfunções sexuais (Silva; Silva; Silva, 2022; Siebra *et al.*, 2019). Intervenções como psicoeducação, conceituação cognitiva, dessensibilização sistemática, treino de resolução de proble-mas e técnicas lúdicas têm se mostrado positivas para a construção de um ambiente seguro para as vítimas e propulsores de mudanças de crenças com o passar do tempo (Cruz; Santos, 2024).

Homens agressores costumam exercer controle e vigilância sobre a vítima, resultando em distanciamen-to de amigos e familiares, violando o direito de ir e vir da mulher e prejudicando seu bem-estar, sendo esses comportamentos sinais de alerta para a ocorrência de violência (Silva *et al.*, 2022). Pelo padrão de aprendizagem relacional estabelecido em situações de violência, é necessário atentar às influências culturais envolvidas.

Aspectos sociais

A violência sexual ocorre predominantemente com o sexo feminino (Silva *et al.*, 2020). 50% dos casos notificados de violência sexual ocorreram entre adolescentes. Essas taxas mostram o impacto da violência sexual na saúde das mulheres em idade muito jovem. Além disso, uma em cada quatro mulheres adolescentes não está na escola, apresentando baixa escolaridade e carência de informações educativas, sendo alguns dos fatores de risco para violência sexual (Torres, 2022). Viana *et al.* (2022) complementam, abordando que mulheres adolescentes são vítimas de violência sexual de forma significativamente mais elevada. Tais fatos estão associados à imaturidade psicológica, acarretando em comportamentos nocivos no futuro. Dessa forma, nota-se uma influência importante da educação e crenças culturais sobre a construção psíquica e o amadurecimento de mulheres.

Morais e Freitas (2019) apontam que práticas culturais, aparentemente inofensivas, contribuem para a manutenção de homens e mulheres nos papéis de gênero de dominação e submissão, respectivamente, enquanto a aceitação de práticas violentas e abusivas, como o assédio cotidiano nas ruas, faz a violência sexual perdurar em diversos graus. Parte do problema reside na falta de apoio às vítimas durante e após um assédio ou estupro, com a família, amigos, desconhecidos e até órgãos governamentais fracassando no oferecimento de suporte adequado. Tal fato se dá por todos os envolvidos, incluindo as vítimas, serem parte de uma cultura que dissemina os mitos sobre o estupro e os comportamentos de cada gênero. É comum que as pessoas não percebam que algo errado está acontecendo, ou justifiquem a situação com frases como: "ele está só cantando ela" ou "se ela realmente quisesse que ele parasse, pediria ajuda". As autoras ainda trazem o termo "*slut shaming*", que se trata da prática de criticar, censurar, insultar ou culpar a vítima de crime sexual, castigando-as por seus comportamentos sexuais ou qualquer prática considerada provocante e do que é esperado socialmente, isso contribui para que as vítimas desenvolvam repertórios de fuga e esquiva dessas situações. Ainda segundo as autoras acima referenciadas, as práticas educativas devem ser acionadas em diferentes setores para o combate à violência sexual contra mulheres e a minimização do sofrimento em caso de ocorrência, sendo a escola um dos principais locais.

A educação em sexualidade é uma importante ferramenta na construção de uma sociedade mais justa e democrática, além de reduzir a transmissão intergeracional da violência nas relações (Patrocino; Bevilacqua, 2021; Martins; Santos, 2022). Em escolas, os espaços criados para discutir sobre a sexualidade concentram-se apenas nos aspectos biológicos e fisiológicos humanos, o que desafia os alunos a demonstrarem interesse pelo tema. A ausência de diálogo e de escuta sobre esses temas no contexto escolar contribui para o fortalecimento de crenças e concepções que perpetuam desigualdades entre homens e mulheres, dificultando que a educação sexual tenha um caráter preventivo contra diferentes tipos de violência, especialmente a sexual (Obando, 2021). O autor aponta que, entre os principais desafios, destacam-se: a falta de apoio e suporte escolar aos professores para abordar a temática da sexualidade com os jovens; a ausência de educação continuada para o corpo docente; e a não discussão do tema nos cursos de licenciatura. Além disso, muitas escolas, influenciadas pelo interesse das famílias dos alunos, optam por não abordar temas polêmicos como a sexualidade, dificultando o entendimento dos jovens sobre uma vida sexual saudável.

A adolescência, considerada pela OMS como a segunda década da vida, é uma etapa crucial do desenvolvimento humano, marcada pela aquisição da imagem corporal definitiva e pela estruturação final da personalidade. Durante esse período, ocorre a descoberta do prazer sexual, que pode ou não ser seguida pela primeira relação sexual (Spinola, 2020). A autora aborda que essa fase pode trazer desafios significativos para a vida sexual e reprodutiva das adolescentes, como a gravidez indesejada e as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

O Poder Público, por meio das políticas públicas, deve focar em temas que envolvem a educação em gêneros e sexualidades, saúde sexual e reprodutiva, violência contra crianças e adolescentes, direitos humanos, entre outros (Martins; Santos, 2022). Assim, os autores trazem que é possível minimizar os efeitos das desigualdades de gênero, do machismo, do patriarcado e das relações de poder que são características as quais ainda permeiam as famílias e as violências ocorridas em seu interior.

Silva *et al.* (2020) acreditam que a educação e a produção de material sobre o tema possam mobilizar,

sensibilizar e instrumentalizar pais, crianças, pares, educadores, profissionais de saúde, enfim, todo o coletivo, desmistificando o assunto e chamando atenção para essa importante questão social. A baixa escolaridade, as desigualdades sociais e emocionais intensificam problemas na saúde e na vida pessoal das mulheres, acarretando em maior vulnerabilidade às diversas violências, em especial, a sexual (Silva *et al.*, 2021; Aragão *et al.*, 2020). Para modificar essa realidade, são necessários arcabouços legais e institucionais em pleno funcionamento, como leis, atendimentos psicossociais e unidades especializadas em atendimento à mulher.

Em 2006, o Senado Federal aprovou a Lei nº 11.340/2006, intitulada Lei Maria da Penha, a primeira lei específica de proteção à mulher, mobilizando a criação e o aprimoramento de serviços, como a Delegacia da Mulher e Unidades de Atendimento de Saúde Especializadas. Entretanto, os serviços ainda apresentam ineficiência e falta de preparo no acolhimento às vítimas. Funcionários não possuem conhecimento sobre o tema e apresentam despreparo perante condutas pós episódio violento (Aragão *et al.*, 2020). Conforme os autores, isso contribui para a falta de autonomia e fortalecimento da autoestima da vítima, dificultando o cessar de episódios violentos futuros. Além da referida lei, pela ampliação das redes sociais, crimes contra a mulher também passaram a ser praticados por esta via e surgem novas leis, como: a Lei nº 13.642, de abril de 2018, que acrescenta responsabilidade à Polícia Federal da investigação de crimes realizados no mundo virtual que difundem ódio e/ou aversão às mulheres; e a Lei Carolina Dickmann, Lei 12.737/2012, penalizando invasão de computadores e uso ilícito de informações privadas (Silva *et al.*, 2021; Patrocino; Bevilacqua, 2021). Todavia, mesmo com tais dispositivos legais, os malefícios das redes sociais se perpetuam, apesar de possuírem potencialidades.

Muitas mulheres preferem não se expor publicamente e guardar para si a violência sofrida a comprovarem publicamente que sofreram estupro, tendo de surportar julgamentos e agressões verbais, sejam presenciais ou virtuais (Nery; Baracuh, 2021). Os autores ainda trazem que, da mesma forma que as redes sociais têm se tornado imprescindíveis para a denúncia dos casos de violência sexual, já que é a via encontrada por muitas vítimas para evitar a repetição da violência, também têm sido bastante utilizadas para a disseminação de discursos de ódio contra as mulheres. Bhuptania *et al.* (2024) acrescentam que as percepções das sobreviventes sobre as reações sociais *on-line*, se foram positivas ou negativas, podem afetar se essas respostas são úteis ou inúteis, determinando o seu impacto no enfrentamento. Dessa forma, ações mais amplas precisam ser postas em prática, como a educação em diferentes setores sobre o tema.

Os vínculos estabelecidos pelo acolhimento, integralidade e efetividade do atendimento são fundamentais para a autonomia da mulher. A autonomia está ligada à liberdade de escolha, baseada nas informações recebidas e opções oferecidas, conforme destacado por Trentin *et al.* (2019). Esse acolhimento e a atenção integral nos serviços de saúde não só promovem a autonomia, mas fortalecem a mulher ao possibilitar um ambiente onde ela se sinta segura e amparada. A eficácia do atendimento é crucial para garantir que as mulheres tenham acesso a todos os recursos necessários para enfrentar situações adversas, especialmente em casos de violência sexual.

O estupro é a violência sexual mais frequente, representando 73,5% dos casos notificados, com a maioria sendo reportada até 72 horas após a ocorrência. Os serviços de atenção primária à saúde desempenham um papel vital na construção de vínculos com a comunidade e as mulheres, fazendo parte de uma rede ampla de enfrentamento e cuidado à violência. Esses serviços abordam os casos de forma menos invasiva, contribuindo para a proteção das mulheres e o acesso a outras políticas públicas. Unidades especializadas oferecem um atendimento de maior qualidade, auxiliando na redução do sofrimento a longo prazo (Melo; Soares; Bevilacqua, 2022). Contudo, é imperativo que os profissionais estejam preparados para auxiliar a mulher na adoção de estratégias eficazes para romper com o ciclo de violência. A capacitação contínua e a inclusão da educação permanente sobre o tema da violência sexual, as legislações vigentes sobre o tema e os direitos humanos são essenciais para garantir que os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres sejam respeitados, além de proporcionar um atendimento mais sensível e eficaz, não focando apenas em traumas corporais, mas no sofrimento psicológico individual, minimizando a revitimização e promovendo espaços seguros para o fortalecimento da mulher, ao explicar cada passo do atendimento realizado nas Unidades de Saúde (Santana, 2020; Branco *et al.*, 2020; Dumont *et al.*, 2019).

Mulheres negras enfrentam níveis mais elevados de violência psicológica, atingindo 61%, enquanto a

violência sexual apresenta um equilíbrio entre mulheres brancas (17%) e negras (18%). As mulheres divorciadas e com menor nível educacional são as mais afetadas por essas formas de violência. A violência doméstica, frequentemente associada à religião, muitas vezes serve como um mecanismo para suportar ou superar a violência vivida (Aragão *et al.*, 2020). Esse contexto reforça a necessidade de intervenções específicas que considerem as particularidades dessas populações vulneráveis.

Para minimizar os efeitos da violência, os profissionais de saúde têm um papel crucial na promoção de tratamentos adequados, resiliência, e na identificação de centros de saúde. Experiências positivas na infância também são vitais, conforme demonstrado recentemente por Bravo-Queipo-Dellanoa (2024). A criação de um ambiente de cuidado e suporte pode ajudar a suprimir os efeitos negativos da violência, oferecendo às vítimas uma melhor chance de recuperação. Além disso, é fundamental desconstruir o mandato normativo que historicamente centrava as relações sexuais no casamento, promovendo a educação sexual para que desejos e comportamentos sejam compreendidos de forma saudável. A pornografia, por exemplo, muitas vezes, reforça estereótipos prejudiciais ao retratar mulheres como submissas e sujeitas a práticas violentas (Álvarez, 2021).

A violência sexual afeta mulheres em diferentes fases da vida, com uma maior incidência entre aquelas de 18 a 29 anos (65,8%). No entanto, a adesão ao tratamento ambulatorial é baixa, com apenas 37,8% das vítimas concluindo o seguimento. As causas desse abandono incluem: a falta de qualidade nos serviços de saúde, ausência de diálogo efetivo entre as vítimas e os profissionais, especialmente pelos preconceitos pessoais que podem apresentar sobre o tema do estupro, a carência de atenção a informações básicas de saúde sexual, como camisinha e ISTs, e os efeitos colaterais dos medicamentos que prejudicam a qualidade de vida das mulheres em tratamento (Dumont *et al.*, 2019; Medeiros, 2024; Sousa *et al.*, 2019). Para adolescentes em situação de violência sexual, a rede de suporte pode ser ampliada com base nas situações e vínculos de confiança, com a família desempenhando um papel fundamental nesse cuidado (Broseguini; Iglesias, 2020). Adicionalmente, o uso nocivo de álcool é um problema de saúde pública que agrava a vulnerabilidade à violência, especialmente em áreas rurais onde há uma carência de informações e políticas de apoio (Oliveira *et al.*, 2021).

Considerações finais

O presente estudo demonstrou que a educação, em diferentes setores, é uma ferramenta poderosa na recuperação da autoestima e, conseqüentemente, da intimidade de mulheres vítimas de violência sexual. A disseminação de informações sobre o ciclo da violência e o desenvolvimento da sexualidade, para além do aspecto físico, torna-se de extrema relevância em ambientes escolares e unidades de saúde, visto que são fatores protetivos contra a ocorrência de episódios futuros de violência sexual. Adquirir conhecimento sobre sexualidade proporciona recursos para manejar diferentes situações de desconforto que possam ocorrer, minimizando o sofrimento nesse contexto.

Quanto aos aspectos físicos, as vítimas de violência sexual apresentam alterações expressivas no volume cerebral e no funcionamento do Sistema Nervoso Central, impactando estruturas fundamentais para o processamento emocional, cognitivo e da memória, como o sistema límbico e o hipocampo. Essas modificações podem comprometer a capacidade de distinguir entre realidade e fantasia, além de influenciar a percepção de responsabilidade sobre pensamentos autodestrutivos. Além disso, quanto mais jovem for a vítima, maiores tendem a ser os danos físicos, sendo a hipersexualização um dos efeitos mais marcantes.

Quanto aos aspectos psicológicos, foram encontrados dados os quais comprovam que a violência sexual pode interferir negativamente no ciclo de resposta sexual da mulher, ocasionando sofrimento e evitação de novas experiências sexuais. As vítimas podem apresentar, por longo período, transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), transtornos de humor, como depressão e ansiedade, transtornos alimentares, psicose aguda, disfunções sexuais, dores crônicas e consumo de substâncias psicoativas. Sessões de psicoterapia, tanto grupais quanto individuais, auxiliam na ressignificação dessas vivências.

Quanto aos aspectos sociais, nota-se a necessidade de uma ação conjunta de diversos setores para a desconstrução de crenças sobre papéis de gênero e violência sexual, bem como para a aplicação efetiva de

leis e serviços voltados à proteção das mulheres. As mídias sociais são ferramentas importantes na disseminação de informações preventivas; contudo, também podem reforçar a continuidade do ciclo da violência, minimizando o sofrimento das vítimas. Portanto, é essencial que as estratégias de educação sexual alcancem não apenas adolescentes que já são sexualmente ativas ou iniciaram sua vida reprodutiva, mas também aquelas que ainda não tiveram sua primeira relação sexual. Conhecer a idade da primeira relação sexual é fundamental para estimular atitudes responsáveis em relação à sexualidade e à reprodução, preparando os jovens para uma vida sexual sem riscos. A capacitação de profissionais de saúde, professores, pais, alunos e demais membros da sociedade é essencial para minimizar preconceitos e aprimorar habilidades no enfrentamento de diferentes situações relacionadas à violência sexual.

Quanto às limitações, não foram encontrados estudos que detalhassem estratégias específicas com resultados contínuos e claros, no âmbito psicoterapêutico, para a resolução do sofrimento na vida sexual de mulheres vítimas de violência sexual, sendo necessárias mais pesquisas sobre o tema. Além disso, todas as pesquisas, com exceção de uma, abordam exclusivamente mulheres heterossexuais, evidenciando a carência de estudos que considerem a diversidade sexual. A dificuldade de acesso a artigos em plataformas pagas também representou um desafio. Entretanto, o material analisado reforça que a educação em saúde sexual, especialmente para profissionais da saúde, contribui significativamente para a retomada da vida sexual das mulheres afetadas.

Referências

ÁLVAREZ, A. de M. Sobre la pornografía y la educación sexual: ¿puede «el sexo» legitimar la humillación y la violencia? *Gaceta Sanitaria*, v. 35, n. 4, p. 379-382, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.01.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021391112030039X?via%3Dihub>. Acesso em: 09 abr. 2024.

ARAGÃO, F. B. A.; MARINHO, R. de C. O.; SANTOS, F. B. J. dos; SANTOS, F. S.; BRANDÃO, L. P.; AGUIAR, J. A.; LOPES, G. de J. P.; ARAGÃO, J. A.; PIMENTEL, C. C. de S.; OLIVEIRA, K. C. C.; SANTOS, G. R. B. dos.; NETO, M. S. Perfil de mulheres vítimas de violência sexual no Brasil: antes e depois da pandemia de COVID -19. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 10, e2289108114, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsdv9i10.8114>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/8114/11726>. Acesso em: 09 abr. 2024.

BASSON, R. The female sexual response: A different model. *Journal of Sex & Marital Therapy*, v. 26, n. 1, p. 51-65, 2000. DOI: <https://doi.org/10.1080/009262300278641>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10693116/>. Acesso em: 31 jan. 2024.

BHUPTANIA, P. H.; LOPÉZ, G.; PETERSEN, R.; ORCHOWSKI, L. M. Associations among online social reactions to disclosure of sexual victimization, coping and social isolation. *Journal of Child Sexual Abuse*, v. 33, n. 2, p. 146-168, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1080/10538712.2024.2314287>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38339999/>. Acesso em: 09 abr. 2024.

BRANCO, J. G. de O.; VIEIRA, L. J. E de S.; BRILHANTE, A. V. M.; BATISTA, M. H. Fragilidades no processo de trabalho na atenção à saúde à mulher em situação de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 5, p. 1877-1886, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020255.34732019>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1101011>. Acesso em: 09 abr. 2024.

BRASIL, Lei Nº 11.340, de 07 de agosto de 2006. Dispõe da criação de mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher. Brasília, DF: *Diário Oficial da União*, 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 31 jan. 2024.

BRAVO-QUEIPO-DE-LLANOVA, B.; SAINZ, T.; SÁEZ, C. D.; MIRAS, E. B.; BARRIOCANAL, M. B.; OLMOI, J. A. C.; MARTORIJ, A. F.; BARANDA, A. G. Violence as a Health Problem. *Anales de Pediatría*, v. 100, p. 202-211, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.anpede.2024.02.010>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38431447/>. Acesso em: 10 abr. 2024.

BROSEGUINI, G. B.; IGLESIAS, A. Revisão integrativa sobre redes de cuidados aos adolescentes em situação de violência sexual. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 12, p. 4991-5002, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.19282018>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1142716>. Acesso em: 09 abr. 2024.

CRUZ, Y. C.; SANTOS, M. F. R. dos. Intervenção Psicológica com vítimas de violência sexual intrafamiliar com base na Terapia Cognitivo-Comportamental. *Scientific Society Journal*. v. 7, n. 1, p. 5001-5016, 2024. DOI: <https://doi.org/10.61411/rsc202483417>. Disponível em: <https://revista.scientificsociety.net/wp-content/uploads/2024/10/Art.294-2024.pdf>. Acesso em: 24 mar. 2025.

DEMENECH, L. M.; GOMES, J. R.; MORAES, R. dos S.; SILVA, J. C. da.; NEIVA-SILVA, L.; DUMITH, S. C. Experiência de relação sexual forçada entre estudantes de graduação: fatores associados e possíveis consequências. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, p. 1241-1251, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.13982022>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1430172>. Acesso em: 09 abr. 2024.

DUMONT, L. S.; ABRAHÃO, A. M. B.; MANATA, I. C.; PEREIRA, B. D.; ALVES, P. E. de S.; NASCIMENTO, D. B. Atendimento às mulheres vítimas de violência sexual: realidade e desafios. *Revista Educação em Saúde*, v. 7, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.31560/pimentacultural/2024.99697.10>. Disponível em: <https://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaude/article/view/3786/2630>. Acesso em 09 abr. 2024.

FREITAS, J. C. de C.; MORAIS, A. O. de. Cultura do estupro: considerações sobre violência sexual, feminismo e análise do comportamento. *Acta Comportamentalia: Revista Latina de Análisis de Comportamiento*, v. 27, n. 1, 2019. DOI: <https://doi.org/10.32870/ac.v27i1.68758>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/2745/274560588008/274560588008.pdf>. Acesso em: 09 abr. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA. “Em questão” - Evidências para políticas públicas: dados sobre estupro no Brasil. Brasília, 2023. DOI: <https://doi.org/10.38116/ri-anuario-estatistico-2022-2023>. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/arquivos/artigos/1694-pbestuprofinal.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2024.

LARA, L. A.; LOPES, G. P.; SCALCO, S. C.; RUFINO, A. C.; TRONCON, J. K.; SERAPIÃO, J. J.; AGUIAR, Y. *Anamnese em sexologia e os critérios diagnósticos das disfunções sexuais*. São Paulo, Protocolos Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2018. DOI: <https://doi.org/10.5935/978-85-514-1272-5.b0001>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1050694>. Acesso em: 31 jan. 2024.

LIMA, I. P.; EVANGELISTA, J. C.; BEZERRA, L. C. A.; SILVA, M. C. L.; LOUREIRO, M. L.; GOULART, P. C.; MESQUITA, Y. P. Alterações neurológicas em indivíduos com transtorno de estresse pós-traumático secundário ao abuso sexual na infância: uma revisão de escopo. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 4, p. e1611427125, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27125>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MARTINS, J. S.; SANTOS, D. K. dos. atendimentos psicossociais a crianças e adolescentes vítimas de violência sexual: percepções de psicólogas de um Creas/Paef. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 42, e233520, p. 1-18, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003233520>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1356601>. Acesso: 09 abr. 2024.

MEDEIROS, Y. C. A. H. “Quem pariu Mateus que balance os seus”: impactos das práticas da redução de danos na autonomia da mulher quanto à sexualidade e maternidade. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. DOI: <https://doi.org/10.11606/D.6.2023.tde-23022024-172029>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/en/biblio-1531786>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MELO, C. M. de.; SOARES, M. Q.; BEVILACQUA, P. D. Violência sexual: avaliação dos casos e da atenção às mulheres em unidades de saúde especializadas e não especializadas. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 9, p. 3715-3728, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022279.07242022>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1394234>. Acesso em: 10 abr. 2024.

MORAIS, C. V.; CUNHA, A. B. M.; CAMARGO FILHO, C. G.; COUTINHO, F. S.; BRITO, G. S. F.; ESPINDOLA, G. M.; VEIGA, J. D. A.; MENDES, S. B.; OLIVEIRA, V. F.; VIEIRA, M. S. N. Efeitos a longo prazo do abuso sexual infantil no desenvolvimento psicológico e emocional. *SciELO*, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56161/sci.ed.20240702C19>. Disponível em: <https://www.scisaude.com.br/artigo/efeitos-a-longo-prazo-do-abuso-sexual-infantil-no-desenvolvimento-psicologico-e-emocional/252>. Acesso em: 24 mar. 2025.

MOTA, F. B.; ALMEIDA, M. A S. de; MACHADO, D. F. Os impactos da violência entre mulheres em relação íntima: 1 uma revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 2, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03232023>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1528362>. Acesso em: 10 abr. 2024.

NERY, L. F.; BARACUHY, R. “Palavras que sangram”: confissões de sobreviventes de estupro nas redes sociais. *Interfaces*, v. 12, n. 3, p. 245-260, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5935/2179-0027.20210060>. Disponível em: https://revistas.unicentro.br/index.php/revista_interfaces/article/view/6981/4944. Acesso em: 10 abr. 2024.

NICOLETTA, B. S.; MELLO, M. F.; COELHO, M. Compreensões fenomenológicas da reexposição ao trauma sexual com base nos relatos de mulheres. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, v. 2, p. 523-544, 2022. DOI: <https://doi.org/10.12957/epp.2022.68634>. Disponível: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/68634/42645>. Acesso em: 31 jan. 2024.

OBANDO, J. M. *O papel da escola na prevenção de violência sexual contra as mulheres*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Centro Universitário de Brasília, Brasília, 2021. DOI: <https://doi.org/10.32870/ac.v29i4.80318>. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/16758>. Acesso em: 10 abr. 2024.

OLIVEIRA, A. S. L. A. de; MOREIRA, L. R.; MENUCCI, R. D.; PALUDO, S. dos S. Violência psicológica contra a mulher praticada por parceiro íntimo: estudo transversal em uma área rural do Rio Grande do Sul, 2017. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 30, n. 4, e20201057, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000400017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/b7tzcw3RHKdxcmh6vc4jtP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Trabalhando juntos pela saúde: Relatório mundial da saúde de 2006*. Brasília, Ministério da Saúde, 2007. DOI: <https://doi.org/10.37774/9789275729366> Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/3602/T_Trabalhando-Juntos.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acesso em: 31 jan. 2024.

PATROCINO, L. B.; BEVILAQUA, P. D. Sobre risco, violência e gênero: revisão da produção da saúde sobre o sexting entre jovens. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, n. p. 2709-2718, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07482021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zDCwBsn5t6jBkPfbSbHsMByN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

PEREIRA, J. P. *Da paternidade responsável à paternidade participativa? Representações de paternidade na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem*. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/132926/000984767.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 28 jul. 2024.

RIBEIRO, J. B.; MENDONÇA, S. de A.; PINHO, A. C. Correlação da violência contra a mulher e o desencadeamento do Transtorno de Estresse Pós-Traumático. *Educação e Saúde: fundamentos e desafios*, v. 2 n. 03, p. 95-105, 2022. DOI: <https://doi.org/10.29327/2192205.2.3-6>. Disponível em: <https://uniptan.emnuvens.com.br/educacaoesaude/article/view/594/448>. Acesso em: 10 abr. 2024.

ROSENBAUM, S. D. G.; SABBAG, S. P. Questionamentos contemporâneos sobre sexualidade feminina: considerações a respeito dos aspectos culturais, sociais, biológicos e emocionais. *International Journal of Health*

Management Review, v. 6, n. 1, p. 1-12, 2020. DOI: <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v6i1.192>. Disponível em: <https://ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/192>. Acesso em: 31 jan. 2024.

SANTANA, J. D. de. *Estupro marital: estratégias coping utilizadas por mulheres*. Dissertação (Mestrado em Enfermagem e Saúde), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/38366/1/DISSERTA%20c3%87%20c3%83O%20-%20J%20c3%89SSICA%20DAMASCENO%20DE%20SANTANA.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. *Educação & Realidade*, v. 20, n. 2, p. 71-79, 1995. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721/40667>. Acesso em: 28 ju. 2024.

SIEBRA, D. X.; BARROSO, M. L.; MELO, A. M. D. de; LANDIM, J. M. M.; OLIVEIRA, G. F. de. Os prejuízos causados à saúde mental e à vida sexual adulta das mulheres vítimas de abuso sexual na infância. *Id on Line Revista Multidisciplinar em Psicanálise*, v. 13, n. 46, p. 359-378, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v13i46.1890>. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/1890/2861/7517>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, F. C. da.; MONGE, A.; LANDIL, C. A.; ZENARDI, G. A.; SUZUKI, D. C.; VITALE, M. S. de S. Os impactos da violência sexual vivida na infância e adolescência em universitários. *Revista Saúde Pública*, v. 54, 2020. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002576>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/WsH8y6sFdSWy4ssKph55x3w/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, I. L. A.; SILVA, N. V. de. A.; SILVA, S. C. *Os impactos do abuso sexual na vida adulta*. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia) - Centro Universitário UNA, Belo Horizonte, 2022. DOI: <https://doi.org/10.18605/2175-7275/cereus.v9n2p75-91>. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/items/5e21713e-a7bc-405a-b3ad-6565be366676>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, K. V. da; MOREIRA, F. T. L. dos S.; ALVES, H. L. C.; ALBUQUERQUE, G. A. Experiências de violência e distúrbios psicológicos sofridos por mulheres violentadas pelo ex-parceiro. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, n. 26, p. 92-108, 2021. DOI: <https://doi.org/10.19131/rpesm.312>. Disponível em: https://scielo.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602021000200092&script=sci_arttext&pid=S1647-21602021000200092. Acesso em: 10 abr. 2024.

SILVA, R. P.; LEITE, F. M. C.; SANTOS NETTO, E. T dos; DESLANDES, S. F. Violência por parceiro íntimo na gestação: um enfoque sobre características do parceiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 5, p. 1873-1882, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.06542021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/9cnkvWyzhr6dLTYVfzc4MJ/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SOUSA, R. F. Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres. *Estudos Feministas*, v. 25, n.1, p. 9-29, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n1p9>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/6pdm53sryMYcjrFQr9HNcnS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 31 jan. 2024.

SOUSA, T. C. C.; COELHO, A. S. F.; MATTOS, D. V.; VALADARES, J. G.; LIMA, M. R. G.; COSTA, P. S.; SOUSA, M. A. A. Características de mulheres vítimas de violência sexual e abandono de seguimento de tratamento ambulatorial. *Caderno de Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 117-123, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900020059>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/Hvz3wtBKQFRr3CgDhHZypXq>. Acesso em: 10 abr. 2024.

SPINOLA, M. C. R. Fatores associados à iniciação precoce de adolescentes em Santarém - PA. *SANARE*, v. 19, n. 1, p. 36-47, 2020. DOI: <https://doi.org/10.36925/sanare.v19i1.1385>. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1385>. Acesso em: 10 abr. 2024.

TORRES, A. S. B.; TEIXEIRA, A. L.; CÔRTEZ, M. T. F.; ALVES, A. C.; ALABARSE, O.; AZEVEDO, R. C. S de.; FERNANDES, A. Sexual violence suffered by women in early and late adolescence: care provided and follow-up. *Revista Brasileira de Ginecologia Obstettrica*, v. 44, n. 7, p. 667-677, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0042-1743094>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35276748/>.

Acesso em: 10 abr. 2024.

TORRES, L. C.; MACIEL, C. G. G.; MENDOZA, A. L. G.; ACOSTA, L. B.; TORRES, L. S. Malestar psicológico en víctimas de violencia sexual, intrafamiliar y del conflicto armado. *Tempus Psicológico*, v. 3, n. 1, p. 81-102, 2020. DOI: <https://doi.org/10.30554/tempuspsi.3.1.2878.2020>. Disponível em: <https://revistasum.umani-zales.edu.co/ojs/index.php/tempuspsi/article/download/2878/6840>. Acesso em: 10 abr. 2024.

TRENTIN, D.; VARGAS, M. A. O.; BREHMER, L. C. de F.; VARGAS, C. P.; SCHNEIDER, D. G.; LEAL, S. M. C. Olhar de profissionais no atendimento a mulheres em situação de violência sexual: perspectiva da Declaração Universal de Bioética e Direitos Humanos. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 28, e20180083, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0083>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/QHDt-qCFJpmQrcMk6SRT59RF/?lang=pt>. Acesso em: 10 abr. 2024.

VIANA, V. A. O.; MADEIRO, A. P.; MASCARENHAS, M. D. M.; RODRIGUES, M. T. P. Tendência temporal da violência sexual contra mulheres adolescentes no Brasil, 2011-2018. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 6, p. 2363-2371, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022276.14992021>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/XVctC8mLpRVhMS7X9hXffph/>. Acesso em: 10 abr. 2024.

Recebido em: 29/08/2024

Aprovado em: 27/08/2025