



# 16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: "40 anos da "Virada" do Serviço Social"

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

---

Eixo: Serviço Social, Relações de Exploração/Opressão de Gênero, Raça/Etnia, Sexualidades.

Sub-eixo: Ênfase em Geração.

## GRUPO MULTIFAMILIAR: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL COM ADOLESCENTES AUTORES DE VIOLÊNCIA SEXUAL

Kárita Rachel Pedroso Bastos<sup>1</sup>  
Neulabihan Mesquita e Silva Montenegro<sup>2</sup>  
Guaia Monteiro Siqueira<sup>3</sup>  
Lucy Mary Cavalcanti Stroher<sup>4</sup>  
Cassio Bravin Setubal<sup>5</sup>  
Monique Guerreiro de Moura<sup>6</sup>  
Ana Carolina dos Santos Fonseca Boquadi<sup>7</sup>  
Viviane Pereira de Moraes<sup>8</sup>  
Andrea Schettino Tavares<sup>9</sup>  
Liana Fortunato Costa<sup>10</sup>

**Resumo:** O objetivo deste trabalho é apresentar o Grupo Multifamiliar como proposta de intervenção psicossocial grupal com adolescentes autores de violência sexual e suas famílias. O trabalho em grupo possibilita às famílias um atendimento conjunto, aumentando as possibilidades de se ajudarem através da troca de experiência. É um espaço de escuta transformadora que amplia percepções e aprendizagens.

**Palavras-chave:** Violência sexual, Intervenção psicossocial, Adolescente, Família.

**Abstract:** The purpose of this paper is to present the Multifamily Group as a proposal for group psychosocial intervention with adolescents who are authors of sexual violence and their families. Group work enables families to co-operate, increasing the possibilities of helping each other through the exchange of experience. It is a transformative listening space that broadens perceptions and learning.

**Keywords:** Sexual violence, Psychosocial intervention, Adolescent, Family.

---

<sup>1</sup>Estudante de Pós-Graduação. Universidade de Brasília. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>2</sup> Profissional de outras áreas. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>3</sup> Profissional de Serviço Social. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>4</sup> Profissional de Serviço Social. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>5</sup> Profissional de outras áreas. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>6</sup> Profissional de outras áreas. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>7</sup> Profissional de outras áreas. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>8</sup> Profissional de outras áreas. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>9</sup> Profissional de outras áreas. Universidade de Brasília. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

<sup>10</sup> Professor com formação outra áreas. Universidade de Brasília. E-mail: <krbastos@gmail.com>.

## Introdução

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de intervenção psicossocial grupal (COSTA; PENSO, 2011; COSTA et al, 2013a) com adolescentes autores de violência sexual, ou em suspeita, e suas famílias, denominada de Grupos Multifamiliares (GM) (COSTA; PENSO; CONCEIÇÃO, 2015). O GM, específico para adolescentes autores de violência sexual, tem sido desenvolvido desde 2009 pela equipe interdisciplinar de profissionais do Programa de Pesquisa, Assistência e Vigilância a Violência (PAV Jasmim), vinculado à Secretaria de Estado de Saúde do XXXX e atualmente é o principal serviço de atendimento a adolescentes que cometem violência sexual em XXXXX.

A violência sexual atinge um número considerável de pessoas em todo mundo, independente das condições socioeconômicas, raciais ou culturais, sendo considerada um grave problema de saúde pública global e de violação dos direitos humanos (FACURI et al, 2017; WHO, 2017), que exige a atuação de diferentes setores sociais e das diversas políticas públicas para o acompanhamento não só das vítimas, mas, também, daqueles que cometem a violência sexual e de seus familiares. No Brasil, o atendimento aos que cometem a violência sexual (ofensores sexuais) está previsto no Plano de Enfrentamento da Violência Sexual contra crianças e adolescentes (BRASIL, 2013). No caso de adolescentes ofensores sexuais, também o Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece proteção integral, uma vez que são adolescentes e ainda se encontram em fase peculiar de desenvolvimento (BRASIL, 1990). No entanto, conforme Menezes et al (2016), pouquíssimas são as experiências de atendimento dos adultos autores de violência sexual e ainda mais escasso o atendimento aos adolescentes na mesma situação.

Segundo a Organização Mundial de Saúde, a violência sexual é caracterizada pela ocorrência de todo e qualquer ato sexual perpetrado contra a vontade da vítima, envolvendo ou não contato físico (WHO, 2015). Nessa direção, o abuso sexual infantil envolve a intenção de gratificação e satisfação sexual do ofensor ou de terceiros, numa relação de poder sobre a criança ou adolescente que não está preparado para dar o consentimento, uma vez que não entendem completamente a atividade sexual (WHO, 2017). No Brasil, o

Ministério da Saúde inclui como violência sexual casos de assédio, estupro, pornografia infantil e exploração sexual, que podem se manifestar de diferentes formas como o abuso incestuoso, sexo forçado no casamento, práticas eróticas não consentidas, voyeurismo, penetração oral, anal ou genital, exposição coercitiva ou constrangedora a atos libidinosos, masturbação, linguagem erótica e interações sexuais de qualquer tipo (BRASIL, 2018a).

Seguindo essa perspectiva, a legislação brasileira tem ampliado o conceito de estupro, atualmente considerado como o ato de “*constranger alguém, mediante violência ou grave ameaça, a ter conjunção carnal ou praticar ou permitir que com ele se pratique outro ato libidinoso*” e estupro de vulnerável como “*ter conjunção carnal ou praticar ato libidinoso com menor de 14 anos*” ou “*com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência*” (BRASIL, 2009). Em 2018, foi sancionada a Lei 13.718 que alterou os artigos 215 e 218 do Código Penal, tipificando como crime a importunação sexual, definida na lei como “*praticar contra alguém e sem a sua anuência ato libidinoso com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou a de terceiro*”, bem como a oferta, troca, publicação, divulgação, inclusive nos meios de comunicação, de cenas de estupro, estupro de vulnerável ou que induza a sua prática, cenas de sexo, nudez ou pornografia sem o consentimento da vítima (BRASIL, 2018b).

Conforme dados do Atlas da Violência no Brasil (IPEA, 2018), em 2016 foram registrados nas delegacias brasileiras 49.497 casos de estupro e 22.918 notificações de violência sexual no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Sistema Único de Saúde – SUS. No entanto, mesmo com a alta incidência, pode-se considerar que as duas bases de informações ainda não dão conta da dimensão real do problema, pois existe uma grande subnotificação dos casos de violência sexual. Tal fato se deve em grande parte aos sentimentos de vergonha, medo e tolerância da vítima, temor pela dissolução da família, dos questionamentos do Sistema de Justiça e das consequências de uma denúncia, além da existência de tabus culturais, favorecendo a manutenção da violência em segredo por anos (BRASIL, 2018).

Dados mais recentes foram disponibilizados no Balanço Geral do Disque 100, canal de comunicação do governo que, desde 2003, recebe, analisa e

encaminha denúncias de violações de direitos humanos. Segundo esse Balanço Geral, somente em 2018, foram registradas 18.633 denúncias de violência sexual contra crianças e adolescentes, sendo as vítimas prioritariamente do sexo feminino (73,25%). Em relação à idade, 29,82% das vítimas tinham entre 12 e 14 anos, seguido de 19,52% entre 8 e 11 anos. Quanto aos suspeitos ofensores, daqueles com idade identificada, 3,87% eram menores de 18 anos (MMFDH, 2019).

Internacionalmente, pesquisas identificaram que entre 30% e 50% dos abusos sexuais contra crianças são cometidos por adolescentes menores de 18 anos (BENEDICTO; RONCERO; GONZALEZ, 2017) e que 50% dos ofensores adultos relatam apresentar problemas com relação aos interesses sexuais desde a adolescência (SANDVIK et al, 2017). Nesse sentido, Costa e Santos (2013) destacam que, apesar da responsabilização jurídica do autor da violência sexual se apresentar como uma importante forma de controle social, somente manter o ofensor preso não é suficiente para a prevenção da reincidência. Em geral, o ofensor precisa de atendimento psicossocial especializado e acompanhamento. Especialmente com ofensores adolescentes, uma responsabilização adequada e um acompanhamento eficaz, inclusive de sua família, além de prevenir, contribuem para a interrupção do ciclo de violência, com importantes impactos no âmbito social (DOMINGUES, 2016). É nesse cenário que o Grupo Multifamiliar se insere enquanto proposta de intervenção psicossocial com adolescentes ofensores sexuais e suas famílias.

### **Grupo multifamiliar (GM)**

O GM se fundamenta nos aportes teóricos da Psicologia Comunitária, da Terapia Familiar, do Sociodrama e da Teoria das Redes Sociais (COSTA; PENSO; CONCEIÇÃO, 2015), resultando numa interação entre intervenção clínica e social. Com uma abordagem psicossocial e interdisciplinar, constitui-se numa intervenção comprometida com o empoderamento do sujeito, onde as questões subjetivas são compreendidas de forma articulada com o contexto no qual o sujeito está inserido (COSTA; PENSO, 2011; COSTA et al, 2013a). Juntamente com o enfoque na área da Psicologia, a participação do Serviço Social e de outras profissões contribuem para a ampliação do atendimento e

fortalecimento da prática, uma vez que a violência sexual é um problema multifacetado, que exige uma ação interdisciplinar no seu enfrentamento e na garantia dos direitos humanos das crianças e adolescentes envolvidos (AZAMBUJA, 2013).

Pesquisas realizadas por Costa et al (2013b) e Nogueira da Silva Costa e Costa (2014) identificaram que a organização das famílias dos adolescentes autores de violência sexual atendidas pelo Sistema Público de Saúde se volta especialmente para a sobrevivência. Geralmente, são famílias que possuem restrito apoio social, não convivem com parentes distantes e não fazem uso dos recursos sociais da comunidade. Muitas dessas famílias não têm suas necessidades básicas atendidas, como alimentação, educação, saúde, habitação, segurança, cultura e lazer – evidenciando que a violência sexual deve ser também compreendida dentro do contexto de não universalização dos direitos na atual sociedade capitalista (CFESS, 2013), cujas necessidades apresentadas por sujeitos singulares não podem ser compreendidas somente como problemas individuais.

O objetivo do GM para adolescentes ofensores sexuais é romper com as situações de violência e prevenir as reincidências, acessando a relação adolescente-família e família-comunidade e contribuindo para o fortalecimento das competências familiares em relação à proteção integral e educação em direitos humanos de crianças e adolescentes no próprio espaço de convivência familiar e comunitária, conforme estabelecido pelo Plano de Enfrentamento à Violência Sexual contra Criança e Adolescente (BRASIL, 2013).

## **Metodologia**

Atualmente, a equipe de atendimento do PAV Jasmim é composta por psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros e estudantes de graduação e pós-graduação nessas áreas. Os adolescentes participantes do GM são encaminhados especialmente pelo Sistema de Justiça – Ministério Público, Vara da Infância e da Juventude. Mas também por outros órgãos da rede de proteção, como Conselho Tutelar, Centros de Referência da Assistência Social ou outros PAVs do XXXX.

Como critério de inclusão no grupo, os adolescentes precisam ser do sexo

masculino, ter idade entre 12 e 17 anos, ter vínculos familiares e não apresentar problemas graves de saúde mental que impossibilitem a participação e reflexão no grupo. Com o encaminhamento, é realizado primeiramente o acolhimento do adolescente e sua família por meio de entrevista semiestruturada, pela qual os profissionais buscam compreender a situação e contexto da ofensa, as vulnerabilidades existentes, a história de vida do adolescente, a situação socioeconômica, inserção na rede de apoio e participação dos serviços oferecidos na comunidade.

O GM é organizado em encontros grupais, com a participação de 8 a 15 famílias, envolvendo os adolescentes, vítimas, responsáveis e qualquer membro da família. É importante que o grupo reúna todos que estão na convivência diária do adolescente. Em muitos casos, o adolescente é irmão, primo, tio ou outro grau de parentesco da vítima e moram no mesmo domicílio ou mantém estreita convivência (COSTA, PENSO, CONCEIÇÃO, 2015), o que proporciona atendimento conjunto ao adolescente e sua vítima, considerando que, apesar da situação de violência, ambos continuam convivendo no mesmo ambiente familiar, exceto em casos com decisão judicial e necessidade de separação do ofensor e vítima.

São realizadas 7/8 encontros de 3 horas cada, quinzenalmente, perfazendo um total de 21 a 24 horas de atendimento. Os encontros possuem temáticas pré-definidas, porém flexíveis conforme andamento e características do grupo. São elas: proteção e rede de proteção; sexualidade; abuso sexual é um crime; transgeracionalidade; autoestima; projeto de namoro e futuro. Conforme descrito no Manual do Grupo Multifamiliar (COSTA, PENSO, CONCEIÇÃO, 2015), cada encontro é definido por três momentos: aquecimento, desenvolvimento e fechamento. Inicia-se o grupo com todos os integrantes da família em um espaço único onde é realizado o aquecimento conforme a temática do dia. Para potencializar as intervenções e para que elas ocorram de acordo com os ciclos do desenvolvimento, são formados subgrupos de acordo com as faixas etárias (subgrupo de adultos, adolescentes e crianças). Nos subgrupos, há então o desenvolvimento e aprofundamento do tema. Em seguida, para o fechamento, todos os participantes se reencontram, formando um grupo único, onde são apresentados os produtos/elaborações dos subgrupos e compartilhadas as percepções, sentimentos e emoções dos participantes.

Uma característica do GM é a preferência pelo ambiente lúdico com a utilização de recursos e jogos dramáticos e cooperativos mediando a expressão dos conflitos e dos sofrimentos e a reflexão sobre as diversas vulnerabilidades vivenciadas pelas famílias. No último encontro, há o encerramento do grupo, com entrega de certificado de participação e produtos elaborados ao longo dos atendimentos, como cartas e fotos.

Após cada encontro, a equipe interdisciplinar se reúne para avaliar os casos, identificar os aspectos que precisam ser melhor trabalhados, as dificuldades apresentadas no grupo, o andamento e participação de cada família. Após o encerramento do GM, a reunião da equipe volta-se especialmente para a avaliação dos objetivos alcançados no grupo e das mudanças particulares de cada família, analisando se ainda há necessidade de atendimentos individuais ou encaminhamentos para outras instâncias da rede de proteção e atendimento, que são então acionadas, dando continuidade ao atendimento familiar e/ou individual do adolescente.

### **Considerações finais**

Desde 2009, participaram do GM 132 adolescentes autores, ou suspeitos, de cometerem violência sexual, que, somados aos demais familiares, totalizaram mais de 300 pessoas atendidas. Ao longo dos anos, o GM se tornou referência de atendimento aos adolescentes autores de violência sexual, além de campo de pesquisa com diversas e significativas produções na área (COSTA et al, 2009; COSTA et al., 2011; DOMINGUES, 2016; PENSO et al, 2012; SAID, 2017, BORGES, 2018).

O trabalho em grupo possibilita às famílias um atendimento conjunto, aumentando as possibilidades de se ajudarem através da troca de experiência. É um espaço de escuta transformadora e de compartilhamento, ampliando percepções e aprendizagens. A intervenção possibilita aos adolescentes e seus familiares refletirem sobre a responsabilidade da família no processo de desenvolvimento dos adolescentes e sobre as potencialidades dos participantes. Também é um espaço de promoção da cultura do respeito, de orientação com relação à sexualidade e adolescência, tanto para o adolescente como para a família, que geralmente tem dificuldade de dialogar com os filhos sobre essas

questões. Por meio do grupo, são trabalhadas as situações de vulnerabilidade social, os adolescentes e familiares ainda conhecem melhor os seus direitos, os trâmites do Sistema de Justiça, a rede de proteção e onde buscar apoio, favorecendo a criação de estratégias para o enfrentamento das expressões da questão social.

Mesmo com as vantagens e potencialidades do GM, destacam-se alguns limites e desafios. Devido ao grande número de pessoas atendidas de uma só vez e de diversas faixas etárias, a equipe precisa contar com um número considerável de profissionais qualificados. Além disso, a intervenção exige um mínimo de estrutura física para atendimentos, como salas ou espaços abertos para a realização simultânea dos subgrupos, bem como de recursos materiais. E por fim, há casos mais complexos em que o atendimento em grupo não é suficiente e requerem um apoio mais próximo e pontual, após a finalização do GM. Cabe à equipe reconhecer a demanda e redirecionar a ação.

## Referências

AZAMBUJA, M.R.F. A interdisciplinaridade na violência sexual. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 115, p. 487-507, jul./set. 2013.

BENEDICTO, C.; RONCERO, D.; GONZALEZ L. Agressores sexuais juveniles: tipología y perfil psicosocial en función de la edad de sus víctimas. **Anuario de Psicología Jurídica**, v. 27, p. 33-42, 2017.

BORGES, M.M. **Adolescência e ofensa sexual: [In]Visibilidade dos Vínculos Familiares**. 2018. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura), Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei no 8.079, de 13 de julho de 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm)

BRASIL. **Lei n. 12.015, de 07 de agosto de 2009**. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº. 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei nº. 8.072, de 25 de julho de 1990. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 10 ago. 2009. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm). Acesso em: 2 out. 2018.

BRASIL. Secretaria Nacional de Direitos Humanos. **Plano Nacional de Enfrentamento da Violência Sexual contra Crianças Adolescentes**. Brasília- DF: Secretaria Nacional de Direitos Humanos. Brasília, DF, mar de 2013. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/crianca-e-adolescente/plano-nacional-de-enfrentamento-da-violencia-sexual-contra->



criancas-e-adolescentes.pdf/view

BRASIL. Ministério da Saúde. **Análise epidemiológica da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, 2011 a 2017**. Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, v. 49, n. 27, jun. 2018a. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/junho/25/2018-024.pdf>. Acesso em: 2 out. 2018.

BRASIL. **Lei n. 13.718 de 24 de setembro de 2018**. Altera o Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 set. 2018b. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2018/Lei/L13718.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Lei/L13718.htm). Acesso em: 2 de out. 2018

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL - CFESS. **Atuação de assistentes sociais no sociojurídico**. Subsídios para a reflexão. Brasília: CFESS, 2014. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1084>. Acesso em: 11. mar. 2019.

COSTA L. F. et al. Grupo Multifamiliar: Espaço para a escuta das famílias em situação de abuso sexual. **Psicologia em Estudo**, v.14, n.1, p. 21-30, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v14n1/a04v14n1.pdf>.

COSTA, L. F.. et al. “Ministério da obrigação adverte”: É preciso proteger os adolescentes ofensores sexuais. **Avances En Psicologia Latinoamericana**, v. 29, n. 1, p. 33-46, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v29n1/v29n1a04.pdf>.

COSTA,L.F. et al. Atendimento às famílias em contexto de grande complexidade. In SEIXAS, M.R.; DIAS, M.L.(Eds.). **A violência doméstica e a cultura da paz**. São Paulo: Roca, 2013a, p. 125-135.

COSTA, L. F. et al. As relações familiares do adolescente ofensor sexual. **Psico-USF**, v. 18, n. 1, p. 33-44, jan./abr. 2013b. Doi: 10.1590/S1413-82712013000100005.

COSTA, L. F.; PENSO, M. A.; CONCEIÇÃO, M. I. G. **Manual de Grupos Multifamiliares**. Brasília, DF – Central de Produções Gráficas e Editora, 2015, 72p.

COSTA, L.F., SANTOS, V.A. A natureza paradoxal das medidas protetivas em casos de violência sexual intrafamiliar. **Revista de Direito da Infância e da Juventude**, v. 1, n. 1, p. 281-300, 2013.

DOMINGUES, D. F.. **Adolescentes em situação de ofensa sexual intrafamiliar: conhecer e intervir para prevenir a reincidência**. 2016. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura). Brasília: Universidade de Brasília, 2016.

FACURI, C.O. et al. Violência sexual: estudo descritivo sobre as vítimas e o

atendimento em um serviço universitário de referência no Estado de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, volume 29, n. 5, p. 889-898, 2013.

INSTITUTO DE PESQUISAS ECONÔMICAS E APLICADAS – IPEA. **Atlas da violência**. Rio de Janeiro: Ipea, 2018. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com\\_content&view=article&id=33410&Itemid=432](http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=33410&Itemid=432).

MENEZES, F.F.F. et al. Intervenção Psicossocial com o Adulto Autor de Violência Sexual Intrafamiliar Contra Crianças e Adolescentes. **Contextos Clínicos**, vol. 9, n.1, 98-108, 2016.

MINISTÉRIO DA MULHER, FAMÍLIA E DIREITOS HUMANOS (MMFDH). **Disque 100. Balanço Geral, Crianças e Adolescentes, Violência Sexual**, 2019. Disponível em <https://www.mdh.gov.br/informacao-ao-cidadao/ouvidoria/balanco-disque-100> . Acesso em: 28 maio 2019.

NOGUEIRA DA SILVA COSTA, B.; COSTA, L.F. Perpetrador e vítima: o adolescente que cometeu ofensa sexual. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, v. 11, n. 2, p. 633-645, 2013.

PENSO, M. A. et al. **Jovens pedem socorro: o adolescente que praticou ato infracional e o adolescente que cometeu ofensa sexual**. Brasília: Liber Livro, 2012.

SAID, A. P. **Abuso sexual de vítimas do sexo masculino: notificações e prontuários no Distrito Federal**. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e Cultura), Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

SANDVIK, M et al. The Voices of Young Sexual Offenders in Norway: A Qualitative Study. **Open Journal of Social Sciences**, v. 5, p.82-95, 2017. doi: 10.4236/jss.2017.52009.

WORDK HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Strengthening the medico-legal response to sexual violence**, 2015. Disponível em <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/medico-legal-response/en/> . Acesso em: 27 maio. 2019.

WORDK HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Responding to children and adolescents who have been sexually abused: who clinical guidelines**, 2017. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/publications/violence/clinical-response-csa/en/>. Acesso em: 27 maio. 2019.