

# Revisão integrativa sobre a efetividade de intervenções preventivas do abuso sexual infantil

Egna Roberta Ferreira<sup>1</sup>, Carlos Aznar-Blefari<sup>1</sup>, Sidnei Rinaldo Priolo Filho<sup>1</sup>  
e Murilo Ricardo Zibetti<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Programa de Pós-Graduação em Psicologia Forense, Universidade Tuiuti do Paraná (UTP)


<sup>2</sup> Programa de Pós Graduação em Psicologia, Universidade do Vale dos Sinos (Unisinos)


**Submissão:** 7 maio 2020.


**Aceite:** 16 nov. 2021.

## Notas dos autores

Egna Roberta Ferreira  <https://orcid.org/0000-0003-2937-3161>

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

Sidnei Rinaldo Priolo Filho  <https://orcid.org/0000-0003-1320-9674>

Murilo Ricardo Zibetti  <https://orcid.org/0000-0002-8934-5640>

Correspondências referentes a este artigo devem ser enviadas para Murilo Ricardo Zibetti, Avenida Unisinos, 950, Escola de Saúde, E01 222, Cristo Rei, São Leopoldo, RS, Brasil. CEP 93022-750.  
E-mail: [murilozibetti@unisinos.br](mailto:murilozibetti@unisinos.br)

### Resumo

A presente revisão integrativa versa sobre intervenções preventivas primárias do abuso sexual infantil, direcionadas para crianças e adolescentes e para profissionais. Para isso, foram revisadas as seguintes bases de dados: PubMed, BVS, SciELO, Scopus e PsycInfo, utilizando as seguintes palavras-chave: “personal safety education” ou “protective behaviors” ou “personal body safety” ou “child assault prevention” ou “protection education” associadas à expressão “child sexual abuse”. Incluíram 16 ensaios, sendo nove intervenções com crianças e adolescentes e sete com adultos. As intervenções preventivas direcionadas às crianças e aos adolescentes aumentavam os comportamentos autoprotetivos e o conhecimento sobre abuso sexual infantil. Por sua vez, as intervenções com adultos apresentaram variedades metodológica e de amostragem que dificultam a generalização dos resultados.

*Palavras-chave:* revisão, abuso sexual infantil, prevenção primária, maus-tratos infantis, prevenção

## INTEGRATIVE REVIEW ADDRESSING THE EFFECTIVENESS OF CHILD SEXUAL ABUSE PREVENTIVE INTERVENTIONS

### Abstract

This integrative review addresses primary prevention programs to prevent child sexual abuse focusing on children and adolescents and professionals. We used PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus, and PsycInfo, with the following keywords: "personal safety education" or "protective behaviors" or "personal body safety" or "child assault prevention" or "protection education" associated with the term "child sexual abuse". Sixteen trials were included, nine interventions addressed children and adolescents, and seven, adults. The preventive interventions implemented among children and adolescents improved self-protection behaviors and knowledge regarding child sexual abuse. However, the interventions aimed at adults presented methodological variations that hinder generalization of the results.

*Keywords:* review, child sexual abuse, primary prevention, child abuse, prevention

## REVISIÓN INTEGRADORA DE LA EFECTIVIDAD DE INTERVENCIÓNES PREVENTIVAS PARA ABUSO SEXUAL INFANTIL

### Resumen

Este estudio tuvo como objetivo llevar a cabo una revisión bibliográfica integradora sobre las intervenciones preventivas primarias del abuso sexual infantil, centradas en niños y adolescentes y profesionales. Se utilizaron las siguientes bases de datos: PubMed, BVS, SciELO, Scopus y PsycInfo, usando las palabras clave en los metadatos de los encabezados de temas médicos, a saber: “educación de seguridad personal” o “comportamientos de protección” o “seguridad del cuerpo personal” o “prevención de agresión infantil” o “educación de protección” asociada con el término “abuso sexual infantil”. Se in-

cluyeron dieciséis ensayos, con nueve intervenciones con niños y adolescentes y siete con adultos. Las intervenciones preventivas dirigidas a niños y adolescentes lograron aumentar las conductas de auto-protección y el conocimiento sobre el abuso sexual infantil. Las intervenciones con adultos presentaron variaciones metodológicas que perjudican la generalización de los resultados.

*Palabras clave:* revisión, abuso sexual infantil, prevención primaria, malos tratos, prevención

O abuso sexual infantil (ASI) é considerado uma das formas mais graves de violência praticada contra crianças e adolescentes (O'Leary et al., 2015). Como se trata de um fenômeno universal que atinge todas as idades, classes sociais, etnias e gêneros, necessita de medidas de enfrentamento em todos os níveis: familiar, social, da saúde, da educação, político e judicial (Soma & Williams, 2014). A World Health Organization e a International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006) compreendem o ASI como um fenômeno que envolve uma criança ou um adolescente em algum tipo de atividade sexual para a qual eles não estão preparados ou não conseguem nem podem consentir. Essa definição também implica que o perpetrador está em uma fase de desenvolvimento psicossocial mais avançada que a vítima, com uma diferença nas relações de poder, força física, responsabilidade e/ou confiança.

Dados epidemiológicos acurados acerca da violência sexual contra crianças e adolescentes são difíceis de ser obtidos devido à falta de sistematização das informações e às diferenças metodológicas entre as pesquisas e tipos de comportamentos considerados como abusivos em diferentes contextos (Mathews et al., 2020). No entanto, as taxas de prevalência de ASI nos estudos são semelhantes em diversos países, indicando que de 15% a 32% das mulheres e de 5% a 16% dos homens experimentaram, ao menos, um episódio de abuso sexual durante a infância (Kim & Kang, 2017).

O ASI acarreta inúmeros sintomas e consequências de curto ou longo prazo, sendo as de longo prazo aquelas que ocorrem dois anos após a exposição à situação abusiva. Após o ASI, os principais sintomas e quadros psicológicos são: transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), depressão, ansiedade, baixa autoestima, sentimento de culpa, conduta autolesiva, prejuízos cognitivos, comportamentos sexualizados, agressividade, sexualidade insatisfatória e disfuncional na vida adulta, condutas sexuais de risco, gravidez na adolescência e prostituição (Hailes et al., 2019).

A maioria dos abusos sexuais, cometidos contra crianças e adolescentes, é intrafamiliar e perpetrada por pessoas que desempenham papel de cuidador (Mathews et al., 2020). O perpetrador, geralmente, tem preferência por vítimas mais vulneráveis, com autoestima baixa, inseguras e carentes afetivamente, características que fazem com que as crianças apresentem maior dificuldade de discriminação de possíveis situações abusivas (Mathews et al., 2020, Hailes et al., 2019).

Para o enfrentamento do ASI, os programas de prevenção primária consistem em ensinar crianças e adolescentes habilidades autoprotetivas e conhecimentos para que possam reconhecer situações abusivas e se proteger delas (Walsh et al., 2015). Esses programas são fundamentados, em grande parte, na psicoeducação e direcionados para crianças (Rudolph et al., 2017), no entanto há dois enfoques básicos de atuação: 1. foco nas crianças e nos adolescentes, que se concentra em ensiná-los a prevenir, reconhecer e evitar o abuso (Walsh et al., 2015); e 2. foco nos adultos (pais, professores, profissionais que atuam com crianças, entre outros) para que desempenhem papel significativo como protetores, a fim de auxiliar

crianças e adolescentes a se tornarem alvos menos prováveis de abuso e mais capazes de responder, apropriadamente, à revelação do abuso (Rudolph et al., 2017).

Recentemente, foi realizada uma revisão sistemática que selecionou artigos publicados até o ano de 2013 e identificou programas preventivos de ASI em países desenvolvidos (Walsh et al., 2015), não incluindo estudos da América Latina. Os dados indicam que os programas demonstram ser efetivos com aumento e manutenção de comportamentos protetivos e conhecimento entre crianças expostas. Além disso, os estudos mostram que a participação nos programas pode provocar sentimentos de medo e ansiedade, de forma não significativa, nas crianças expostas às intervenções preventivas (Walsh et al., 2015). Portanto, o objetivo do presente trabalho é revisar a literatura no que tange à efetividade das intervenções preventivas de ASI de 2013 a setembro de 2021 e, dadas as particularidades da realidade latino-americana, inserir artigos publicados nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Scopus e PsychInfo.

### Método

A estratégia PICO – Problema ou Paciente, Intervenção, Controle ou Comparador e Desfecho (*Outcome*) – (Camargo et al., 2017) foi utilizada para construção de pergunta de pesquisa e busca de evidências: P – crianças e adultos, I – intervenção em programas de prevenção, C – comparação de linha de base e O – conhecimento e comportamentos autoprotetivos e protetivos em relação ao ASI. Em setembro de 2021, selecionaram-se os artigos sobre prevenção de ASI por meio de busca nas bases de dados PubMed, BVS, SciELO, Scopus e PsychInfo, utilizando as palavras-chave extraídas do artigo de Walsh et al. (2015). No processo de busca, incluíram-se as palavras-chave “personal safety education” OR “protective behaviors” OR “personal body safety” OR “child assault prevention” OR “protection education” associadas à expressão específica “child sexual abuse”. Exclusivamente na base de dados PubMed, a expressão “child sexual abuse” foi substituída pelo descritor retirado do Medical Subjects Headings (MeSH): “child abuse, sexual”. Os critérios de inclusão dos artigos foram: 1. estudos empíricos e quantitativos que investigaram o efeito de intervenções preventivas no ASI; 2. utilização de medidas pré e pós-intervenção (quase-experimental e experimental); 3. trabalhos publicados entre 2013 e setembro de 2021; e 4. publicados nos idiomas: inglês, português, espanhol e alemão. Excluíram-se estudos clínicos que não fossem relacionados ao ASI (intervenções abrangentes sobre abuso ou após abuso), estudo de caso único ou série de casos e aqueles que não avaliaram a eficácia da intervenção nos desfechos pretendidos, como comportamentos protetivos ou conhecimento sobre ASI.

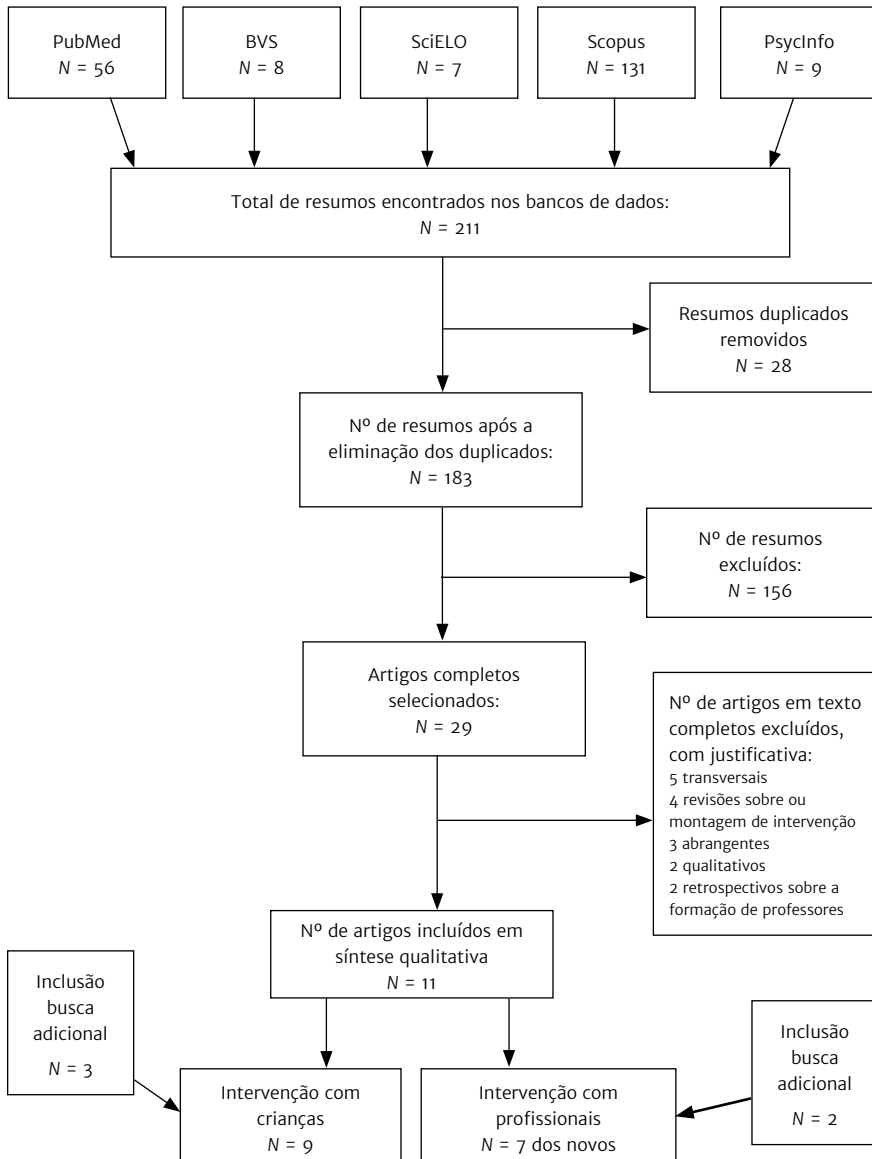
Inicialmente, rastream-se 211 resumos das bases de dados: PubMed, BVS, SciELO, Scopus e PsychInfo. Na SciELO, em razão da língua mais comum da base, foi realizada uma busca em português inserindo a palavra “intervenção” associada à expressão “abuso sexual infantil”, o que resultou em seis resumos. Após análise inicial, excluíram-se os ensaios dupli-

cados e avaliaram-se os resumos. Foram excluídos 156 estudos que não preenchiam os critérios de inclusão. Os ensaios restantes foram lidos na íntegra, e excluíram-se os artigos que não descreviam a metodologia interventiva, permanecendo 11 estudos, sendo seis referentes às intervenções com crianças e cinco com adultos, pais ou profissionais que atuam com elas. Todos os ensaios foram avaliados por dois psicólogos. Além disso, por conta da particularidade e inovação, inseriram-se estudos que cumpriam critérios metodológicos, mas que não estavam na busca – por exemplo, o artigo de Firnges e Amann (2016) escrito em alemão. O processo de seleção de artigos PRISMA adotado está ilustrado na Figura 1.

A avaliação inicial dos registros de busca foi realizada por dois juízes independentes que observaram os critérios de elegibilidade no título e no resumo. Em caso de dúvidas sobre um quesito ou discordância, analisou-se o artigo completo. A leitura dos artigos completos foi realizada de maneira individual buscando, principalmente, a descrição das intervenções e seus resultados. Essa análise foi realizada a partir de uma tabela criada pelos autores para avaliação. Além disso, avaliaram-se prejuízos decorrentes da intervenção e eventuais limitações metodológicas.

**Figura 1**

Diagrama PRISMA com metodologia empregada para seleção dos ensaios preventivos



## Resultados

Serão apresentados, primeiramente, os dados das intervenções direcionadas aos profissionais e os dados das intervenções com foco nas crianças. De maneira geral, os artigos interventivos, selecionados de prevenção primários sobre ASI, apresentam metodologias e avaliam resultados, apontando práticas efetivas e de dificuldades enfrentadas nos processos de treinamentos.

### Programas preventivos com foco nas crianças e nos adolescentes

Nove ensaios referem-se a treinamentos direcionados a crianças e adolescentes. Os treinamentos sobre ASI ocorreram todos em ambiente escolar. A Tabela 1 apresenta descrições de aspectos das intervenções com foco na prevenção do ASI em crianças, e a Tabela 2, as intervenções direcionadas a adultos que trabalham ou convivem com crianças e adolescentes.

O programa *Red Flag, Green Flag People* (RFGFP) visa ensinar as crianças a distinguir entre bons e maus toques e habilidades autoprotetivas a partir de três comportamentos, denominados no treinamento de “bandeiras vermelhas e bandeiras verdes” de: negar, deixar a situação e reportar o incidente a um adulto de confiança (Wood & Archbold, 2015). O treinamento possui duas estratégias principais. A primeira refere-se ao momento inicial, no qual os instrutores apresentam e discutem o programa em sala de aula por 45 minutos ao longo de dois dias. A segunda estratégia ocorre quando os instrutores apresentam a cada criança uma cartilha de 28 páginas para usar como guia visual; enquanto o instrutor apresenta o material, os alunos são convidados a preencher a cartilha com bandeiras verdes em toques apropriados e bandeiras vermelhas em toques inapropriados. A cartilha fornece instruções de que comportamentos as crianças devem emitir em situações de risco de ASI (negar, fugir e reportar). As avaliações de pós-teste de dois anos mostraram que 75% dos alunos conseguiram lembrar ao menos uma das três etapas ensinadas e 65% entendiam que não devem manter segredos em uma situação abusiva. O pós-teste também sugere que o conhecimento adquirido pelas crianças, ao longo do tempo, apresentava uma queda, precisando o tema ser trabalhado continuamente.

Por sua vez, o estudo de Morris et al. (2017) avaliou o efeito do programa *Safe@Last* (“Enfim, salvas”, em tradução livre) em crianças do jardim de infância até o sexto ano nos Estados Unidos. O programa envolvia o treinamento de habilidades para diferenciação de situações e pessoas seguras e inseguras, resolução de problemas e assertividade e métodos para revelação. As estratégias envolviam treinamento de habilidades, ensaios e encenações. Os resultados, avaliados por meio de provas de conhecimentos, demonstraram evolução significativa em todos os domínios avaliados. Esse estudo também demonstrou que a renda e os registros de abuso na comunidade atuavam como moderadores do efeito da intervenção.



**Tabela 1***Intervenções realizadas com foco nas crianças e nos adolescentes para prevenir ASI*

<b>Ensaio</b>	<b>Participantes</b>	<b>Delineamento de pesquisa</b>	<b>Instrumento de avaliação de eficácia</b>
Wood e Archbold (2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 366 crianças de oito escolas primárias (Dakota do Norte, nos Estados Unidos)</li> <li>• Estudantes do segundo ano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo único</li> <li>• <i>Follow-up</i> após dois anos</li> </ul>	Avaliação de retenção de conhecimento com questionário construído pelos autores.
Morris et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1.177 crianças do jardim de infância ao sexto ano nos Estados Unidos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré e pós-testes com grupo controle (lista de espera sem randomização)</li> </ul>	Avaliação de retenção de conhecimentos de prevenção do ASI.
Firnges e Amann (2016)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 639 crianças entre 8 e 12 anos</li> <li>• Residentes na Alemanha</li> <li>• Estudantes do terceiro ao sexto ano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo único</li> <li>• Aplicação de pré e pós-testes</li> </ul>	Os pesquisadores construíram um questionário com 134 itens para avaliar os conhecimentos, quatro vinhetas com situações abusivas para avaliar a aquisição de comportamentos autoprotetivos e uma vinjeta neutra.
Kim e Kang (2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 89 crianças de três escolas públicas da cidade de Chuncheon, na Coreia do Sul</li> <li>• Estudantes do quinto ano</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Grupo interventivo e grupo controle</li> <li>• Aplicação de pré e pós-testes</li> </ul>	Questionário com 16 perguntas de múltipla escolha com quatro alternativas de respostas: dez sobre conhecimentos de ASI e seis sobre comportamentos de autoproteção.
Jin et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 565 crianças (183 no grupo controle, 190 no grupo ensinado pelos pais e 192 no grupo ensinado pelos professores)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delineamento experimental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionários próprios do estudo.</li> <li>• Avaliação do conhecimento para prevenção do ASI.</li> <li>• Competências de autoproteção.</li> </ul>
Kucuk et al. (2017)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 15 crianças com deficiência intelectual moderada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delineamento pré e pós-testes (sem grupo controle)</li> </ul>	Conhecimentos do conteúdo de aplicação do treinamento (avaliação de respostas corretas).
Khoori et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 56 meninas iranianas e suas mães (28 em cada grupo)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presencial em grupo aplicado nas mães</li> <li>• Delineamento experimental (randomizado)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Personal Safety Questionnaire</i> (PSQ).</li> <li>• “<i>What If</i>” <i>Situations Test</i> (WIST).</li> </ul>
Tunc et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 83 crianças da Turquia (40 no grupo intervenção e 43 no grupo controle)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delineamento experimental</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Personal Safety Questionnaire</i> (PSQ).</li> <li>• “<i>What If</i>” <i>Situations Test</i> (WIST).</li> </ul>
Kang et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 100 crianças de 10 e 11 anos (50 grupo intervenção e 50 controle com aula normal sobre ASI)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Delineamento experimental (com treinamento híbrido)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Avaliação do conhecimento para prevenção do ASI.</li> <li>• Comportamentos autoprotetivos (autorrelato) com base no instrumento de Kim e Kang (2017).</li> <li>• Escala de satisfação com o treinamento.</li> </ul>

**Tabela 2**

*Intervenções direcionadas a adultos que trabalham ou convivem com crianças e adolescentes*

<b>Ensaio</b>	<b>Participantes</b>	<b>Delineamento de pesquisa</b>	<b>Instrumento de avaliação de eficácia</b>
<b>Pais e mães</b>			
Guastaferro et al. (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 110 pais (63 no grupo controle treinamento usual e 47 no grupo intervenção)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quase experimental (com randomização em <i>cluster</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Alabama Parenting Questionnaire</i></li> <li>• <i>Assessment of Smart Parent's Knowledge (ASK)</i></li> </ul>
<b>Profissionais</b>			
McMahon e Reimers (2013)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 123 profissionais norte-americanos</li> <li>• Funcionários de um serviço de assistência social que atua com crianças e jovens em situação de violência sexual</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>On-line</i></li> <li>• Grupo intervenção e controle em aplicação de pré e pós-testes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Situational Empathy with Direct Implication (SEDI)</i></li> <li>• <i>Situational Empathy Without it (SEWDI)</i></li> <li>• <i>Situational Coping (SCop)</i></li> </ul>
ManGing et al. (2015)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 42 profissionais italianos, com idade entre 24 e 69 anos</li> <li>• Professores de educação infantil, psicólogos, assistentes sociais, representantes de organizações não governamentais (ONG) e policiais</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>On-line</i></li> <li>• Grupo único</li> <li>• Aplicação de pré e pós- testes</li> </ul>	<p>Crenças sobre a vítima; conhecimentos do escopo e demanda; conhecimentos e fatores de risco; conhecimento do comportamento das vítimas; leis e serviços; disposição e conhecimentos para realizar encaminhamentos; questionário sobre definição e identificação de casos de exposição sexual comercial de crianças</p>
Nurse (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 500 adultos treinadores esportivos em contato com crianças (em igrejas, clubes ou escolas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré e pós-testes presenciais</li> </ul>	<p>Escala do estudo que avalia conhecimento, confiança e comportamento preventivo do adulto</p>
Gushwa et al. (2018)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 134 professores (61 no grupo intervenção e 73 no grupo controle)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré e pós-testes presenciais</li> </ul>	<p>Avaliação sobre conhecimento, impacto na identificação futura de violação de limites e notificações de casos suspeitos.</p>
Lipson et al. (2019)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 13.007 funcionários escolares</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré e pós-testes</li> </ul>	<p>Escala de autoavaliação sobre conhecimento e consciência de má conduta sexual de funcionários da escola e suas percepções sobre o treinamento</p>
Altundağ (2020)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 87 alunos universitários em formação para lecionar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pré e pós-testes presenciais (sem grupo controle)</li> </ul>	<p>Questionário com questões fechadas sobre ASI</p>

Peças de teatro constituem o principal eixo do treinamento denominado *Trau Dich!* (“Tenha coragem!”), tradução livre para o português) desenvolvido por Firnges e Amann (2016) na Alemanha. O programa preventivo visou aumentar o repertório de comportamentos autoprotetivos de crianças, permitindo reconhecer situações potencialmente ameaçadoras, distinguir bons e maus segredos, diferenciar bons e maus toques e aprender um serviço telefônico de recebimento de denúncias de violação de direitos. Para isso, foram encenadas quatro histórias no contexto escolar que, após sua aplicação, eram administradas pedagogicamente pelos professores que também recebiam formação (Firnges & Amann, 2016).

Desenvolvido na Coreia do Sul, o programa preventivo Child Sexual Abuse Prevention Education (CSAPE) consiste em seis sessões de 40 minutos, abordando dois conteúdos principais: conhecimentos sobre ASI e comportamentos autoprotetivos (Kim & Kang, 2017). Nas sessões, foram trabalhadas concepções sobre ASI, sentimentos bons e ruins, identificação de situações inseguras, assim como reconhecimento de potenciais abusadores, habilidades de enfrentamento, comportamentos apropriados em uma situação abusiva e ações a serem tomadas quando ocorre o ASI. O programa utilizou metodologias ativas como: *role-play*, modelagem, leituras de casos, vídeos, discussão e estudos em grupo, e jogos de verdadeiro e falso. As diferenças significativas nas competências entre o grupo controle e o grupo interventivo aumentaram o repertório de comportamentos autoprotetivos. No entanto, não houve avanço nos conhecimentos sobre ASI.

Mais recentemente, uma aplicação híbrida do CSAPE (CSAPE-H) foi realizada para compará-lo com a aula curricular tradicional (Kang et al., 2020). Utilizaram-se os mesmos conteúdos da versão do CSAPE tradicional, com seis sessões uma por semana, e duas delas realizadas por instrução interativa *on-line* (com vídeos e atividades via aplicativo). Os resultados demonstraram que o CSAPE-H aumentou os conhecimentos sobre ASI tanto quanto a educação tradicional, mas apresentou efeitos maiores sobre os comportamentos protetivos e também maiores índices de satisfação dos alunos quando comparado com a aula tradicional.

A eficácia do programa *Body Safety Training* – BST (Wurtele, 2007) foi avaliada por estudos conduzidos na China (Jin et al., 2017), na Turquia (Tunc et al., 2018) e no Irã (Khoori et al., 2020). De maneira geral, esse programa utiliza um livro-texto e uma técnica de *role-playing* para abordar temas como o domínio do próprio corpo, a localização e a nomeação das partes íntimas, a determinação de contatos apropriados e inapropriados, a síndrome do segredo e a redução da culpa (Wurtele, 2007). Além de diferenças culturais, os estudos identificados apresentavam variações no procedimento de aplicação do BST, entre elas destacam-se o responsável por ensinar (pais ou professores) e o tempo de aplicação.

No estudo conduzido por Jin et al. (2017), comparou-se um grupo controle a dois grupos intervenção do BST: um conduzido pelos professores e outro pelos seus pais. No primeiro grupo de intervenção, os professores, após receberem instrução, realizavam o treinamento com as crianças em três sessões de 30 minutos que ocorriam em um intervalo máximo

de 15 dias. O segundo grupo era conduzido por pais que recebiam um livro-texto e o aplicavam em casa com seus filhos. Os resultados demonstraram que as crianças que receberam o BST, independentemente de quem conduziu sua aplicação, aumentavam seu conhecimento geral sobre o ASI e comportamentos protetivos mais que o grupo controle. Além disso, o efeito da intervenção era mais observado nas crianças treinadas pelos professores e nas crianças mais novas. Cabe a ressalva de que, quando analisado em específico, o comportamento de “dizer não” permaneceu estável, demonstrando baixa efetividade do BST para aumentar a resistência em casos de ASI em curso.

No estudo conduzido por Khoori et al. (2020), o BST foi aplicado por mães em sua respectiva filha (apenas do gênero feminino). Para a aplicação, as mães passaram por dois dias de treinamento sobre a importância da prevenção do ASI e levaram o material didático do BST para ensinarem suas filhas. A regra geral do treinamento seguia a regra de que não é apropriado um adulto tocar ou olhar as partes íntimas da criança. Os resultados demonstraram que as crianças que passaram pelo treinamento ampliaram significativamente seus conhecimentos e habilidades de proteção mensurados pelo Personal Safety Questionnaire – Persian (PSQ-P) e pelo 'What If' Situations Test – Persian (WIST-P). No estudo de Tunc et al. (2018), o treinamento foi conduzido em escolas pelos professores, utilizando o livro-texto específico para esse contexto. O treinamento foi aplicado em grupos de seis a dez crianças, com duração de dez sessões de 20 a 25 minutos, abordando temas gerais de segurança e de segurança corporal. Os resultados medidos pelos mesmos instrumentos apresentaram melhoras em conhecimentos e habilidades para proteção do ASI.

Por fim, Kucuk et al. (2017) utilizaram histórias ilustradas construídas no estudo para ensinar comportamentos autoprotetivos em crianças entre 10 e 14 anos de idade com deficiência intelectual moderada. Foram realizadas sessões individuais e presenciais abordando temas como partes íntimas, toque adequado e inadequado, e revelações apresentando benefícios para essas crianças no pós-teste que avaliava esses conteúdos. A aplicação realizada estava vinculada ao centro de reabilitação e envolvia tarefas de casa a serem realizadas com os pais.

A retenção de conhecimento foi avaliada por dois ensaios conduzidos, respectivamente, por Kim e Kang (2017) e Wood e Archbold (2015). De acordo com Kim e Kang (2017), o tempo e a retenção não ficaram claros nas avaliações realizadas. Por sua vez, Wood e Archbold (2015) asseguram que dados demográficos como idade, sexo, arranjo e renda familiar influenciam o nível educacional e a retenção do conhecimento, indicando que as meninas, em geral, apresentam maior aproveitamento do treinamento e que famílias monoparentais e de renda única retêm menos conhecimentos. Wood e Archbold (2015) também afirmam que o conhecimento adquirido pelas crianças nos programas de prevenção, em geral, não perdura além de um ano. Esses autores sugerem que os programas interventivos sobre ASI apresentam efeitos limitados, necessitando de atividades que reforcem os conhecimentos adquiridos periodicamente. Afirmam, todavia, que metodologias ativas aumentariam o tempo de retenção de co-

nhcimentos e das habilidades autoprotetivas, assegurando que as crianças, no programa RF-GFP, retêm as informações ensinadas por até dois anos após ter sido administrado.

A participação de crianças em programas preventivos primários pode provocar sintomas de ansiedade e medo. Dois estudos avaliaram a presença de consequências negativas. Wood e Archbold (2015) afirmaram que os resultados positivos prevalecem aos negativos. Firnges e Amann (2016), por sua vez, apresentaram, em seus programas, vinhetas não abusivas para avaliar os comportamentos emitidos pelas crianças em uma situação neutra e perceberam que algumas citam comportamentos autoprotetivos em tais circunstâncias. Os autores asseguram que os efeitos negativos não são mais evidentes no acompanhamento realizado após um período de dois a seis meses.

De maneira geral, verificou-se que programas preventivos com foco em crianças e adolescentes têm sido efetivos tanto para conhecimentos quanto para o repertório comportamental. Pelo menos dois programas – CSAPE e BST – apresentam mais de um estudo que indicam evidências de efetividade e podem se tornar excelentes ferramentas para emprego em outros contextos.

### **Intervenções realizadas com pais e profissionais**

Foram revisados sete estudos que tinham como foco adultos e abrangiam a capacitação, a sensibilização e o monitoramento de indícios de abuso sexual, bem como comportamentos adequados para trabalhar com as crianças. Grande parte dos trabalhos focou profissionais ( $n = 6$ ), e apenas um concentrou-se em pais e mães.

A ausência de intervenções protetivas para os pais se deve, em grande parte, ao fato de os estudos com eles utilizarem desfechos sobre os filhos. Além disso, uma parte considerável dos estudos com pais envolveu intervenções abrangentes que não eram o foco do presente estudo e a dinâmica do ASI como característica intrafamiliar. Nesse sentido, um estudo verificou a viabilidade do programa *Smart Parents Safe and Healthy Kids* (SPSHK), focado no ASI como uma sessão adicional a um programa bem estabelecido de treinamento de pais (Guastaferrero et al., 2020). O SPSHK apresentou temas como desenvolvimento da saúde sexual infantil, comunicação dos pais sobre sexo e comportamentos sexuais, e comportamentos protetivos dos pais específicos ao ASI. O treinamento foi baseado em *role-playing* de cenários e atividades para potencializar a aprendizagem (Guastaferrero et al., 2020). Como resultados, observou-se aumento da prontidão e consciência para comportamentos protetivos em crianças.

Entre as categorias de profissionais que foram foco das intervenções, estão assistência social (McMahon & Reimers, 2013), professores e profissionais que trabalham em escolas (Gushwa et al., 2018; Lipson et al., 2019), treinadores esportivos (Nurse, 2018), alunos em formação para a docência (Altundağ, 2020) e, de forma abrangente, profissionais que atuam com as crianças (ManGing et al., 2015).

Um exemplo foi o treinamento realizado com profissionais do serviço social dos Estados Unidos denominado *Commercial Sexual Exploitation of Children* – CSEC (McMahon & Reimers, 2013). Esse trabalho envolvia um treinamento *on-line* que consistia em um seminário de 90 minutos, ao vivo e interativo para profissionais de uma agência dos Estados Unidos que atendiam crianças expostas à comercialização sexual. O programa teve como propósito avaliar e desenvolver crenças e conhecimentos dos profissionais. Abordaram-se leis federais de proteção à criança, dados dos Estados Unidos, fatores de risco e os serviços disponíveis às crianças vítimas. A avaliação pré-intervenção demonstrou que os participantes não mantinham fortes crenças em relação às vítimas e estavam bem informados sobre o comportamento delas, e a maioria conseguia identificar corretamente os diferentes tipos de exploração sexual comercial de crianças e os fatores de risco. No entanto, a maioria dos funcionários não tinha conhecimento sobre leis e serviços relativos às vítimas de CSEC, e alguns – pouco mais da metade – estavam dispostos e/ou aptos a encaminhar as vítimas para serviços especializados. Após a intervenção, não houve aumento significativo nas distorções de crenças e conhecimento geral, de escopo e de demanda, demonstrando, dessa forma, resultados limitados.

O treinamento realizado na Itália por ManGing et al. (2015) visava aumentar a identificação do ASI indiretamente pelo estímulo à empatia. Nesse sentido, a empatia era analisada como uma capacidade cognitiva e afetiva que permitiria a emissão de comportamentos protetivos em relação às crianças com suspeita de ter sofrido ASI. A intervenção foi realizada por meio de programas *on-line* em cinco módulos, com cinco unidades de aprendizagem cada um. A estrutura de cada unidade foi baseada em um diário e no processo de detecção de casos de ASI com tarefas a serem completadas. Os participantes seguiam um estudo teórico com apresentação de casos fictícios de uma menina e dois meninos, sendo o tema ASI discutido com diferentes aspectos e perspectivas. Ao final de cada módulo, os participantes realizavam um questionário de múltipla escolha, que era aplicado antes do programa e seis meses após o processo interventivo. Os resultados não demonstraram que profissionais mais empáticos não emitiam mais comportamentos protetivos que os demais.

O estudo de Nurse (2018) apresentou um programa com os seguintes temas: a dinâmica abusiva, a identificação de sinais de ASI e como reportar comportamentos suspeitos. Trata-se de um programa de três horas que inclui filmes e discussão com facilitadores. Nesse estudo, foram verificados se os técnicos ou treinadores esportivos apresentam tanto benefício quanto os pais e membros da comunidade. Os resultados demonstraram que os treinadores ampliaram sua confiança e seus conhecimentos sobre identificar e manejar casos suspeitos de ASI. Sobre mudanças comportamentais, não houve mudanças grandes de reportar casos suspeitos aos pais ou a professores e nem de falar diretamente com criança, mas essa variável é uma medida que depende da identificação de sinais de ASI, e os resultados dos técnicos foram parecidos com o treinamento geral. Outra questão importante é que, independentemente de

ser treinador, os resultados apontaram para uma diferença entre os gêneros na identificação e em reportar sinais de ASI.

Voltado para a escola, o estudo de Gushwa et al. (2018) ofertou um treinamento interativo de uma hora que os funcionários escolares podem escolher fazer em uma sessão ou em segmentos separados de 20 minutos. A abordagem ocorreu com base em dois casos que encenam um professor diante de caso provável de ASI: 1. ignora os sinais e se preocupa com as retaliações e consequências do relato; e 2. está preocupado com as mudanças no desempenho e estado emocional do aluno. Os resultados demonstraram que os professores aumentaram o conhecimento sobre a dinâmica do ASI e, simultaneamente, sua consciência sobre os sinais do fenômeno.

Uma abordagem muito diferente foi aplicada no programa *Making Right Choices* (“Fazendo escolhas corretas”), cujo foco era evitar condutas sexuais inadequadas de mais de 13 mil funcionários de escolas (Lipson et al., 2019). Nesse caso, a proteção viria da regulação do comportamento adulto que seria capacitado de maneira *on-line* em 50 minutos e propositalmente anônimo. Os resultados apresentaram aumento da consciência sobre o ASI, bem como relatos de satisfação e mudança de atitudes no contexto.

Uma abordagem inovadora foi apresentada por Altundağ (2020) para alunos de graduação que se tornariam professores de crianças. Essa intervenção foi realizada em ambiente de aula em 40 minutos, com o objetivo de aumentar a conscientização desses alunos. As ferramentas de apoio envolviam leituras projetadas e discussão sobre o assunto. Os resultados demonstraram aumento da consciência dos alunos sobre o ASI, ressaltando a importância da conscientização da sociedade sobre os direitos e as violências perpetradas em relação às crianças.

De maneira geral, observa-se que as formações para adultos são bastante breves, grande parte em uma sessão e algumas de modalidade *on-line*. Intervenções específicas para o ASI em geral se localizaram no contexto escolar e estavam relacionadas à transferência de conhecimentos. Os dados demonstraram que intervenções com mais interação e atividades experienciais foram mais efetivas.

## Discussão

O presente estudo revisou, de forma integrativa, as pesquisas interventivas sobre prevenção primária com o tema ASI, com amostras compostas por crianças e adolescentes, e com adultos que convivem (pais) ou que trabalham (professores e funcionários) com o público infantil. No processo de análise, verificaram-se limitações metodológicas nas intervenções destinadas a adultos para proteger as crianças (ManGing et al., 2015; McMahon & Reimers, 2013) e eficácia nos comportamentos autoprotetivos e conhecimento sobre ASI nas intervenções desenvolvidas com as crianças e os adolescentes.

Em relação às intervenções preventivas direcionadas às crianças e aos adolescentes, os programas preventivos de ASI buscam fornecer conhecimentos e habilidades, possibilitando a emissão de comportamentos protetivos que auxiliam esse público a não sofrer violência sexual. Os programas realizados com pais e profissionais têm atuado com questões ligadas aos conhecimentos e à psicoeducação desses públicos. Apesar de essas serem ferramentas importantes para a conscientização dos profissionais sobre o fenômeno, não pode ser a única estratégia utilizada. Eventos como *burnout*, estresse e resiliência desses profissionais podem afetar seu julgamento e a tomada de decisão em casos de violência contra a criança, e devem ser considerados em treinamentos futuros (Gushwa et al., 2018; Priolo Filho et al., 2020).

Os programas de prevenção ASI vêm sendo desenvolvidos em diferentes países por período significativo e, dessa forma, apresentam um desenho com estrutura mínima já descrita na literatura, proporcionando resultados satisfatórios (Walsh et al., 2015). Um argumento comum sobre esse treinamentos refere-se ao uso de metodologias ativas que seriam responsáveis por maior retenção de conhecimentos e comportamentos autoprotetivos. Metodologias ativas são descritas por Kim e Kang (2017) como abordagens, como *role-play*, discussões em grupo e jogos de perguntas, que são métodos educacionais mais eficazes porque estimulam a discussão dos participantes, ao contrário do polo passivo no qual estes apenas escutam o assunto explanado, ou seja, trata-se de método puramente didático (Walsh et al., 2015).

A retenção de conhecimento ao longo do tempo foi avaliada pelos ensaios (Firnges & Amann, 2016; Wood & Archbold, 2015). Firnges e Amann (2016), ao discutirem as reduções dos índices de conhecimentos adquiridos e dos comportamentos autoprotetivos, apontam a necessidade de acompanhamento educacional contínuo, assegurando a necessidade de reforço do conteúdo que as crianças e os adolescentes aprenderam sobre prevenção do abuso sexual. Wood e Archbold (2015) afirmam que a retenção de conhecimento e de comportamentos autoprotetivos pode ocorrer por aproximadamente dois anos quando os programas utilizam metodologias ativas. Intervenções que utilizam de maneira corrente estratégias de psicoeducação, tal qual na maioria dos casos com profissionais, podem se beneficiar dessa mudança de paradigma.

Rudolph et al. (2017) sugerem que os programas de intervenção sobre ASI devem adotar abordagem mais abrangente envolvendo profissionais, pais e comunidade, de modo a não responsabilizar exclusivamente as crianças pela própria proteção. Uma crítica frequente à inclusão de crianças em programas de prevenção refere-se às possíveis consequências negativas, contudo, segundo Firnges e Amann (2016), os aspectos positivos prevalecem quando comparados aos prejuízos, devido à possibilidade de maior identificação e proteção de crianças em situação de risco. Dois estudos conduzidos na Austrália avaliaram e demonstraram a eficácia do programa de intervenção *Learn to be safe with Emmy and friends™* para desenvolver conhecimento de autoproteção. Esse programa não atende aos critérios específicos determinados para a proposta da revisão (intervenção e desfechos focados no ASI) (Dale et al., 2016;



White et al., 2016). Contudo, ao abordar de forma abrangente noções de segurança pessoal, pode ter impacto na prevenção dos diferentes abusos, inclusive o sexual. Dois conceitos centralizam o programa: 1. identificação de sinais fisiológicos que representam perigo e 2. não há qualquer problema em contar para um adulto de confiança quando a criança tem essa sensação. Ambos os estudos possuem métodos robustos, experimentais e com grandes tamanhos amostrais, apresentando efeitos positivos mensurados pela identificação das vinhetas de situações de risco e pelo instrumento *Observed Protective Behaviors Test*. Um estudo adicional testou a adição de uma sessão de treinamento de competências para revelação a este programa e de forma independente. Os resultados demonstraram que a sessão única ampliou a intenção de revelação de forma independente ou potencializou o programa prévio em comparação com o grupo controle. Além disso, não demonstrou diferenças nos níveis de ansiedade, indicando que o programa não parece ser iatrogênico.

Esta revisão objetivou revisar a literatura para verificar a eficácia das intervenções preventivas da ASI em diversos países, inclusive os da América Latina. No entanto, não foram encontrados estudos dessa região. Em busca assistemática, são detectadas intervenções produzidas por autores brasileiros, como um programa de prevenção do abuso sexual infantojuvenil, direcionado a professores, profissionais e adolescentes, realizado no ambiente escolar (Brino & Williams, 2008). Ou o uso de estratégias preventivas como o trabalho de Soma e Williams (2014) que avaliaram livros infantis de abordagem preventiva como forma de enfrentamento do ASI. Embora não façam parte do escopo do presente estudo, essas intervenções podem ser alternativas viáveis a serem implantadas no Brasil, com potencial de grande impacto social na realidade brasileira. Uma das tarefas para os profissionais brasileiros é conseguir unificar aspectos formais de investigação do abuso sexual – como o protocolo de entrevista investigativa do National Institute of Health and Human Development (Protocolo NICHD) (Williams et al., 2014) – com aspectos de prevenção que consigam aumentar a proteção de crianças e adolescentes em nossa realidade.

Esta revisão apresentou limitações pelo fato de as buscas serem realizadas em um número reduzido de bases de dados e pelo número restrito de palavras-chave – selecionaram-se artigos publicados somente nos últimos oito anos. Em contrapartida, os resultados dos artigos selecionados demonstraram elementos positivos em relação aos programas de prevenção de ASI com foco nas crianças e nos adolescentes, e apresentaram alternativas a serem realizadas em futuras pesquisas sobre as intervenções feitas com profissionais. Diante desse quadro, vislumbra-se a necessidade de investimentos em capacitações voltados para profissionais, uma vez que, no trabalho com crianças e adolescentes, esses profissionais podem auxiliar no enfrentamento de situações de ASI de modo efetivo. Quanto aos programas preventivos primários de ASI, direcionados às crianças e aos adolescentes, há estudos nacionais e internacionais que descrevem diferentes modelos metodológicos eficientes. Dessa forma, almeja-se que o presente estudo estimule a implantação de programas preventivos que visem

proteger crianças e adolescentes da violência sexual, ressaltando que, nos países latino-americanos, poucos estudos têm sido realizados, e os aspectos e as peculiaridades dessa população precisam ser explorados nos estudos empíricos com adaptação e criação de programas específicos para essa realidade, respeitando a heterogeneidade dos indivíduos e de seus contextos culturais e sociais.

### **Considerações finais**

Esta revisão indicou que as intervenções preventivas referentes ao ASI aplicadas em crianças e adolescentes são efetivas. Contudo, os programas destinados aos adultos têm objetivos diversos e grande heterogeneidade de resultados. Em ambos os enfoques, observou-se carência de pesquisas de intervenção para prevenção de ASI, sobretudo na realidade brasileira. O ASI possui consequências negativas que podem perdurar por muito tempo na vida das vítimas. Intervenção e prevenção devem ser os focos da psicologia brasileira, e um primeiro passo é a compreensão das experiências prévias na literatura. Com isso, compreender as principais estratégias bem-sucedidas pode auxiliar na elaboração e aplicação de novas intervenções sobre ASI, de modo a adaptá-las à realidade brasileira. Por fim, é necessário esforço conjunto entre sociedade civil, academia e agências governamentais para a promoção do desenvolvimento, do bem-estar e da resiliência de crianças e adolescentes (Priolo Filho & Rodrigues, 2019). Essa integração entre ciência, serviços e profissionais pode melhorar a proteção ao ASI e, por consequência, a vida de muitas crianças e adolescentes.

## Referências

- Altundağ, S. (2020). Raising the awareness of students in a child development department regarding the prevention of child sexual abuse. *Journal of Child Sexual Abuse, 29*(7), 821–835. <https://doi.org/10.1080/10538712.2020.1825147>
- Brino, R. F., & Williams, L. C. (2008). Professores como agentes de prevenção do abuso sexual infantil. *Educação & Realidade, 33*(2), 209–229. <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/7073#:~:text=Os%20professores%20participaram%20de%2012,na%20escola%20e%20na%20comunidade>
- Camargo, E. B., Pereira, A. C. E. S., Gliardi, J. M., Pereira, D. R., Puga, M. E., Silva, E. T., & Elias, F. T. S. (2017). Judicialização da saúde: Onde encontrar respostas e como buscar evidências para melhor instruir processos. *Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário, 6*(4), 27–40. <https://doi.org/10.17566/ciads.v6i4.410>
- Dale, R., Shanley, D. C., Zimmer-Gembeck, M. J., Lines, K., Pickering, K., & White, C. (2016). Empowering and protecting children by enhancing knowledge, skills and well-being: A randomized trial of *Learn to BE SAFE with Emmy™*. *Child Abuse & Neglect, 51*, 368–378. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2015.07.016>
- Firnges, C., & Amann, S. B. (2016). Evaluation des Theaterstücks „Trau dich! Ein starkes Stück über Gefühle, Grenzen und Vertrauen“ im Rahmen der bundesweiten Initiative zur Prävention des sexuellen Kindesmissbrauchs. *Springer Berlin Heidelberg, 59*(1), 57–65. [http://doi.org/10.1007/978-3-662-22666-7\\_500103-015-22666-7](http://doi.org/10.1007/978-3-662-22666-7_500103-015-22666-7)
- Guastaferrro, K., Felt, J. M., Font, S. A., Connell, C. M., Miyamoto, S., Zadzora, K. M., & Noll, J. G. (2020). Parent-focused sexual abuse prevention: Results from a cluster randomized trial. *Child Maltreatment, 27*(1), 114–125. <https://doi.org/10.1177/2F107759520963870>
- Gushwa, M., Bernier, J., & Robinson, D. (2018). Advancing child sexual abuse prevention in schools: An exploration of the effectiveness of the *Enough!* online training program for K–12 teachers. *Journal of Child Sexual Abuse, 28*(2), 144–159. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477000>
- Hailes, H. P., Yu, R., Danese, A., & Fazel, S. (2019). Long-term outcomes of childhood sexual abuse: An umbrella review. *The Lancet Psychiatry, 6*(10), 830–839. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(19\)30286-X](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(19)30286-X)
- Jin, Y., Chen, J., Jiang, Y., & Yu, B. (2017). Evaluation of a sexual abuse prevention education program for school-age children in China: A comparison of teachers and parents as instructors. *Health Education Research, 32*(4), 364–373. <https://doi.org/10.1093/her/cyx047>
- Kang, S. R., Kim, S. J., & Kang, K. A. (2020). Effects of child sexual abuse prevention education program using hybrid application (CSAPE-H) on fifth-grade students in South Korea. *The Journal of School Nursing, 1*–12. <https://doi.org/10.1177/2F1059840520940377>
- Khoori, E., Gholamfarkhani, S., Tatari, M., & Wurtele, S. K. (2020). Parents as teachers: Mothers' roles in sexual abuse prevention education in Gorgan, Iran. *Child Abuse & Neglect, 109*(104695), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104695>
- Kim, S. J., & Kang, K. A. (2017). Effects of the Child Sexual Abuse Prevention Education (C-SAPE) Program on South Korean Fifth-Grade Students' Competence in Terms of Knowledge and Self-Protective Behaviors. *The Journal of School Nursing, 33*(2), 123–132. <https://doi.org/10.1177/1059840516664182>
- Kucuk, S., Platin, N., & Erdem, E. (2017). Increasing awareness of protection from sexual abuse in children with mild intellectual disabilities: An education study. *Applied Nursing Research, 38*, 153–158. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.10.016>

- Lipson, G., Grant, B. J., Mueller, J., & Sonnich, S. (2019). Preventing school employee sexual misconduct: An outcome survey analysis of making right choices. *Journal of Child Sexual Abuse*, 28(2), 129–143. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477002>
- ManGing, C. I., Böhm, B., Fuchs, K. A., Witte, S., & Frick, E. (2015). Improving empathy in the prevention of sexual abuse against children and youngsters. *Journal of Child Sexual Abuse*, 24(7), 796–815. <https://doi.org/10.1080/10538712.2015.1077366>
- Mathews, B., Pacella, R., Dunne, M. P., Simunovic, M., & Marston, C. (2020). Improving measurement of child abuse and neglect: A systematic review and analysis of national prevalence studies. *PLoS One*, 15(1), e0227884. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0227884>
- McMahon, H. J., & Reimers, B. (2013). An evaluation of a child welfare training program on the Commercial Sexual Exploitation of Children (CSEC). *Evaluation and Program Planning*, 40(1), 1–9. <https://doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2013.04.002>
- Morris, M. C., Kouros, C. D., Janecek, K., Freeman, R., Mielock, A., & Garber, J. (2017). Community-level moderators of a school-based childhood sexual assault prevention program. *Child Abuse & Neglect*, 63, 295–306. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2016.10.005>
- Nurse, A. M. (2018). Coaches and child sexual abuse prevention training: Impact on knowledge, confidence, and behavior. *Children and Youth Services Review*, 88, 395–400. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2018.03.040>
- O'Leary, P., Easton, S. D., & Gould, N. (2015). The effect of child sexual abuse on men toward a male sensitive measure. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(3), 423–445. <https://doi.org/10.1177/0886260515586362>
- Priolo Filho, S. R., Goldfarb, D., Zibetti, M. R., & Aznar-Blefari, C. (2020). Brazilian child protection professionals' resilient behavior during the Covid-19 pandemic. *Child Abuse & Neglect*, 110(Part 2), 104701, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.chiabu.2020.104701>
- Priolo Filho, S. R., & Rodrigues, M. de B. (2019). Resiliência e a promoção do desenvolvimento saudável na infância, adolescência e adultez: Novas discussões dos conceitos psicológicos. *Psicologia Argumento*, 36(92), 163–174. <http://dx.doi.org/10.7213/psicolargum.36.92.A002>
- Rudolph, J., Zimmer-Gembeck, M. J., Shanley, D. C., & Hawkins, R. (2017). Child sexual abuse prevention opportunities: Parenting, programs, and the reduction of risk. *Child Maltreatment*, 23(1), 96–106. <http://doi.org/10.1177/1077559517729479>
- Soma, S. M. P., & Williams, L. C. A. (2014). Livros infantis para prevenção do abuso sexual infantil: Uma revisão de estudos. *Temas em Psicologia*, 22(2), 353–361. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-07>
- Tunc, G. C., Gorak, G., Ozyazicioglu, N., Ak, B., Isil, O., & Vural, P. (2018). Preventing child sexual abuse: Body safety training for young children in Turkey. *Journal of Child Sexual Abuse*, 27(4), 347–364. <https://doi.org/10.1080/10538712.2018.1477001>
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Developmental, Psychosocial and Learning Problems Group*, (4), CD004380. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD004380.pub3>
- White, C., Shanley, D. C., Zimmer-Gembeck, M. J., Lines, K., Walsh, K., & Hawkins, R. (2016). Cluster randomised-control trial for an Australian child protection education program: Study protocol for the Learn to be safe with Emmy and friends™. *BMC Public Health*, 16, 72. <https://doi.org/10.1186/s12889-016-2721-x>
- Williams, L. C. D. A., Hackbarth, C., Blefari, C. A., Padilha, M. D. G. S., & Peixoto, C. E. (2014). Investigação de suspeita de abuso sexual infantojuvenil: O Protocolo NICHD. *Temas em Psicologia*, 22(2), 415–432. <http://dx.doi.org/10.9788/TP2014.2-12>

- Wood, M., & Archbold, C. A. (2015). Bad touches, getting away, and never keeping secrets: Assessing student knowledge retention of the “Red Flag Green Flag People” program. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(17), 2999–3021. <https://doi.org/10.1177/0886260514554426>
- World Health Organization, & International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect (2006). *Preventing child maltreatment: A guide to taking action and generating evidence*.
- Wurtele, S. K. (2007). *The body safety training workbook*. [www.sandywurtele.com](http://www.sandywurtele.com)

**EQUIPE EDITORIAL****Editora-chefe**

Cristiane Silvestre de Paula

**Editores associados**

Alessandra Gotuzo Seabra  
Ana Alexandra Caldas Osório  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira

**Editores de seção****“Avaliação Psicológica”**

Alexandre Luiz de Oliveira Serpa  
André Luiz de Carvalho Braule Pinto  
Luiz Renato Rodrigues Carreiro  
Marcos Vinicius de Araújo  
Vera Lúcia Esteves Mateus

**“Psicologia e Educação”**

Alessandra Gotuzo Seabra  
Carlo Schmidt  
Regina Basso Zanon

**“Psicologia Social e Saúde das Populações”**

Enzo Banti Bissoli  
Marina Xavier Carpena

**“Psicologia Clínica”**

Carolina Andrea Ziebold Jorquera  
Julia Garcia Durand  
Natalia Becker

**“Desenvolvimento Humano”**

Maria Cristina Triguero Veloz Teixeira  
Rosane Lowenthal

**Suporte técnico**

Camila Fragoso Ribeiro  
Giovanna Joly Manssur  
Maria Fernanda Liuti Bento da Silva

**PRODUÇÃO EDITORIAL****Coordenação editorial**

Ana Claudia de Mauro

**Estagiários editoriais**

Élcio Carvalho  
Pietro Menezes

**Preparação de originais**

Carlos Villarruel

**Revisão**

Cadué Editorial

**Diagramação**

Acqua Estúdio Gráfico