

Recebido em: 09-08-2023

Aceito em: 13-12-2023

“ENQUANTO CONTO, CUIDO”: BIBLIOTERAPIA PARENTAL NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL INFANTIL

Raissa Freitas Gomes Brito¹

Mirna Albuquerque Frota²

Resumo: Estimativas afirmam que uma em cada cinco crianças são vítimas de violência sexual. Em resposta a esse indicador alarmante, vários programas destinados a ensinar as crianças a evitar e denunciar abusos vêm sendo implementados. Todavia, há uma lacuna no que diz respeito a programas de educação parental com esse fim. Este trabalho tem como objetivo analisar os resultados de uma intervenção de Biblioterapia Parental para prevenção da violência sexual infantil. Trata-se de um estudo qualitativo de intervenção com uma amostra de 20 mães de crianças na primeira infância, em extrema pobreza, no nordeste brasileiro. A coleta deu-se por meio do uso de formulário, pesquisa bibliográfica, grupo de intervenção e entrevista. Utilizou-se da análise de conteúdo para a análise dos dados. Como resultados, pode-se apontar que foram compartilhados conhecimentos sobre conceitos, prevalências, perfil do agressor, sinais, consequências e prevenção parental da violência sexual infantil. Ferramentas para educação sexual infantil no âmbito familiar foram socializadas. A maioria das participantes abordou o assunto com os filhos após a intervenção, utilizando-se de histórias. Dessa maneira, conclui-se que a Biblioterapia Parental se apresentou como estratégia econômica e eficaz para desenvolvimento de competências parentais protetivas, além de um potente gatilho gerador de amplos diálogos e expansão perceptiva.

Palavras-chave: Violência sexual infantil. Primeira infância. Prevenção primária. Educação parental. Biblioterapia.

¹ Doutorado em Saúde Coletiva pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Mestrado em Administração de Empresas pelo Programa de Pós-Graduação em Administração (PPGA) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Graduação em Psicologia pela Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Especialização em Biblioterapia e Mediação de Leitura Literária pela Universidade Comunitária da Região de Chapecó (UNOCHAPECÓ). Psicóloga da Prefeitura Municipal de Horizonte/CE. Docente vinculada à Faculdade Terra Nordeste (FATENE). E-mail: raissafreitasgomes@hotmail.com.

² Posdoctor em Pédopsychiatrie pela Universidade de Rouen - França. Pós-doutorado em Saúde Coletiva pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC) da Universidade Federal da Bahia (UFB). Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestrado em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Especialização em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Coordenadora do Programa de Pós Graduação em Saúde Coletiva (PPGSC) da Universidade de Fortaleza (UNIFOR). Professora Titular do Mestrado Profissional em Tecnologia e Inovação em Enfermagem e da Graduação em Enfermagem da UNIFOR. E-mail: mirnafrota@unifor.br.

1 INTRODUÇÃO

A violência sexual infantil é definida como todo ato ou jogo com intenção de estimular sexualmente a criança ou o adolescente, com o objetivo de utilizá-lo para obter satisfação sexual, em que os autores da violência estão em estágio de desenvolvimento psicosssexual mais adiantado que a criança ou adolescente (Brasil, 2010).

Em decorrência da sua alta prevalência, bem como dos danos psicológicos e sociais causados às vítimas e familiares, esse tipo de violência é tratado como um grave problema de saúde pública mundial, sendo apontado como forte fator de risco para problemas de saúde mental como abuso de álcool e outras drogas, depressão e ideação suicida na vida adulta, reforçando o impacto negativo da violência infantil ao longo de toda a vida (Diocesano; Berkenbrock, 2020; Sanches *et al.*, 2019).

Estimativas afirmam que uma em cada cinco crianças são vítimas de violência sexual. Em resposta a esse indicador alarmante, vários programas destinados a ensinar as crianças a evitar e denunciar abusos vêm sendo implementados (Davis; Gidycz, 2000). Todavia, alerta-se para a importância de que essas ações preventivas tenham início o mais cedo possível, ainda na primeira infância – período que abrange os seis primeiros anos de vida –, tendo em vista que estudos também já apontam para a faixa dos três aos cinco anos como uma das que envolve maiores taxas (20%) de abuso sexual (Baptista *et al.*, 2008).

A criança vítima desse tipo de violência frequentemente apresenta dificuldades em diferenciar entre o que é uma manifestação de carinho e um ato abusivo. Dessa forma, não consegue se proteger frente a essas situações. O desenvolvimento de ações de educação sexual desde tenra idade têm, portanto, significativa relevância para o combate à violência sexual infantil, sendo entendida como um direito que crianças e/ou adolescentes têm de, dentre outras coisas, conhecer seu corpo; ter pensamento crítico; de compreender seu próprio comportamento e o do outro, devendo, portanto, ser preocupação de pais e educadores (Mendes; Moura; Aragão, 2020).

Muitos estudos, todavia, têm investigado a temática no contexto escolar, mas pouco tem-se debruçado sobre a perspectiva da educação sexual no âmbito familiar. Muitas famílias privam seus filhos da educação sexual pelo valor negativo atribuído à sexualidade, por acreditarem que os filhos são “seres assexuados”, por considerarem que o diálogo antecipa a prática sexual e por se sentirem despreparados e tímidos em tratar do assunto (Gonçalves; Faleiro; Malafaia, 2013).

Acerca desse temor de uma antecipação da prática sexual, indicadores apontam exatamente o contrário, evidenciando a tendência atual de uma iniciação sexual precoce ser mais frequente em países que não contam com um programa de educação sexual consolidado (Lara; Abdo, 2015; Sousa *et al.*, 2021).

Contudo, esse sentimento de despreparo, de não saber como fazer, quais ferramentas utilizar, é real e precisa ser validado. Portanto, ações de Educação Parental (EP) com vistas ao desenvolvimento de competências parentais para educação sexual infantil precisam ser desenvolvidas como estratégia de prevenção primária à violência sexual.

Nesse contexto, surge a Biblioterapia Parental como estratégia de intervenção para desenvolvimento de competências parentais. No Brasil, a Biblioterapia vem despertando o interesse de profissionais e pesquisadores nos últimos anos, em especial acerca da sua utilização como recurso de promoção da saúde mental e aplicabilidade em contextos diversos, como serviços de saúde, educação e trabalhos sociais (Marques; Gonçalves, 2021).

A Biblioterapia Parental, proposta por Brito (2021), é definida como uma técnica de desenvolvimento de competências parentais para o cuidado com a saúde mental dos seus filhos, que se utiliza das histórias e do diálogo como ferramentas centrais de intervenção. Refere-se, portanto, a um tipo de Biblioterapia de Desenvolvimento, voltada para figuras parentais, com dois objetivos específicos: contribuir para o desenvolvimento de competências parentais para promoção de saúde mental; e o de fomentar a leitura compartilhada entre pais e filhos de livros infantis promotores de saúde mental.

Nesse sentido, defende-se que a prevenção de fatores de risco – como violência física, sexual e psicológica – assim como o fortalecimento de fatores de proteção relacionados à saúde mental infantil – como afeto, vínculos parentais fortalecidos e inteligência emocional – podem ser promovidos por meio da Biblioterapia Parental (Brito, 2021).

A partir de todas essas considerações, o presente estudo tem como objetivo analisar os impactos de uma intervenção de Biblioterapia Parental para prevenção da violência sexual infantil, realizada com mães de crianças na primeira infância, que teve três objetivos específicos: compartilhar conhecimentos sobre a temática; desenvolver habilidades parentais para educação sexual infantil no âmbito familiar; e promover atitudes parentais preventivas, fomentando, dentre outros, a leitura compartilhada de Livros Infantis de Abordagem Preventiva – LIAP (Soma, 2014), entre mães e filhos, para a prevenção da violência sexual na primeira infância.

A opção por intervir junto a mães decorreu do entendimento de que, além do papel que elas desempenham no processo de desenvolvimento infantil, nas situações em que há a exposição da criança a uma violência, este papel é intensificado pelas exigências de proteção e auxílio no processo de recuperação (Couto; Casarini, 2021).

O foco na primeira infância, por sua vez, deve-se ao conhecimento de dois importantes fatores: os indicadores da violência alertam para um início precoce; e a estruturação das bases da saúde mental são construídas nesse período do desenvolvimento.

Ademais, o estudo priorizou intervir em um contexto socioeconômico de extrema pobreza, tendo em vista a maior vulnerabilidade às ocorrências de abuso e ao desenvolvimento de problemas mentais que essa realidade impõe às crianças.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, de abordagem qualitativa, com objetivo exploratório e do tipo estudo de intervenção quanto aos procedimentos técnicos (Creswell, 2007; Mancuso et al, 2014). Foi realizado na cidade de Horizonte/CE/Brasil, com mães atendidas por programa social.

Na amostra, foram incluídas mães de crianças de zero a seis anos, em situação de extrema pobreza (renda *per capita* de até 89,00), beneficiárias do Programa “Mais Infância Ceará”, acompanhadas em um CRAS – Centro de Referência de Assistência Social – (Horizonte/CE/Brasil) e com contato atualizado disponível nas fichas de cadastro do referido equipamento social. As 29 mães que atendiam aos critérios aceitaram participar da pesquisa. Todavia, nove não compareceram ao dia da intervenção, resultando, portanto, em uma amostra final composta por 20 mães.

O Programa “Mais Infância Ceará”, criado em agosto de 2015 e instituído como política pública estadual em 2021 – voltado para famílias com crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade socioeconômica – visa promover e desenvolver ações intersetoriais para promoção do desenvolvimento infantil integral nos 184 municípios cearenses por meio de estratégias diversas, dentre elas, a transferência de renda para famílias atendidas em situação de extrema pobreza.

Os dados de pesquisa foram coletados em quatro etapas (Figura 1).

Figura 1 – Fluxograma da coleta de dados



Fonte: Própria autora (2021).

Inicialmente, a fim de conhecer o perfil da amostra, realizou-se a coleta dos dados socioeconômicos referentes a: idade; escolaridade; estado civil; nº de filhos; nº de filhos na primeira infância; e nº de filhos na primeira infância com deficiência. A coleta deu-se por fonte secundária, por intermédio dos formulários de cadastro das famílias disponíveis no CRAS.

Partiu-se para a seleção das histórias que seriam utilizadas na intervenção. Nesse ponto, chama-se atenção para o fato de que a Biblioterapia não é realizada com qualquer tipo de literatura, devendo ser pensada de acordo com o problema foco da intervenção. Também são analisados atributos dos usuários, como escolaridade e faixa etária, para garimpo de uma literatura adequada, que possa ser compreendida em relação ao assunto tratado (Louback, 2018).

Diante dessa premissa, a seleção dos títulos foi realizada por pesquisadora psicóloga com formação em Biblioterapia, por meio de busca na *internet* e no seu acervo pessoal, considerando os seguintes critérios: livros infantis escritos em português; que tratassem exclusivamente da temática do abuso sexual infantil; publicados entre janeiro de 2016 e janeiro de 2021; e com contação de história disponível em vídeo (em plataforma de compartilhamento de vídeos). Este último critério foi estabelecido, considerando-se o baixo poder aquisitivo e escolaridade da amostra, tendo em vista que um dos objetivos do projeto é fomentar a leitura compartilhada de Livros Infantis de Abordagem Preventiva entre mães e filhos.

Foram triados nove títulos literários, dos quais foram selecionadas duas histórias para serem aplicadas na intervenção: *Tom, Elis e Chico* (Mota, 2019) – primeira história – e *Não me toca, seu boboca!* (Taubman, 2017) – segunda história.

A terceira etapa foi a realização da intervenção de Biblioterapia Parental – a qual nomeamos de projeto “Enquanto conto, cuido”. Nesta fase, os dados foram coletados por meio de um grupo de intervenção, utilizando-se das técnicas da Biblioterapia.

Ressalta-se que tal metodologia possibilita aos participantes explorarem seus pontos de vista, a partir de reflexões sobre um determinado fenômeno, em seu próprio vocabulário, promovendo o alcance de um nível reflexivo que outras técnicas não conseguem obter, revelando dimensões de

entendimento que, frequentemente, permanecem inexploradas pelas técnicas convencionais de coleta de dados (Backes *et al.*, 2011; Sousa; Caldin, 2018).

Em cada grupo, a intervenção seguiu um roteiro pré-definido: 1. Contação da primeira história; 2. Diálogo guiado por perguntas norteadoras da pesquisa; 3. Contação da segunda história; 4. Diálogo guiado por perguntas norteadoras da pesquisa. Os grupos foram facilitados pela mesma profissional/pesquisadora responsável pela seleção dos livros.

Foram realizados cinco grupos biblioterapêuticos, entre os dias 14 e 16 de junho de 2021 – durante a pandemia do Coronavírus (Covid-19) –, com participação média de quatro mães por grupo e duração média de 40 minutos. Cada participante compôs apenas um grupo.

Após sessenta dias, realizou-se *follow-up*³ por meio de entrevistas estruturadas para investigar a eficácia da intervenção no desenvolvimento de atitudes e no fomento da leitura compartilhada de LIAP. As entrevistas foram realizadas de forma *online*, por meio de aplicativo de mensagem ou, na sua impossibilidade, de forma presencial por meio de visita domiciliar. Considerando que uma das mães não foi localizada nesta etapa, participaram do seguimento apenas 19.

Os dados coletados durante a intervenção foram analisados a partir da técnica análise de conteúdo (Bardin, 1977).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para além da característica de vulnerabilidade socioeconômica – extrema pobreza –, as 20 participantes tinham, em sua maioria, o seguinte perfil: média etária de 29 anos (35%, 18 a 25 anos; 30%, 26 a 30 anos; 5%, 31 a 35 anos; 30%, mais de 35 anos); casadas ou em união estável (40%, monoparental); baixa escolaridade, (35%, fundamental incompleto; 20% fundamental completo; 15%, médio incompleto; e 30% médio completo); com uma média de dois filhos e, estes, sem deficiência. Quando considerada, todavia, apenas a faixa etária da primeira infância (zero a seis anos), essa média de filhos declina para apenas um.

A pesquisa bibliográfica para triagem das obras que poderiam ser utilizadas na intervenção de Biblioterapia resultou em uma curadoria de nove livros infantis com potencial para prevenir a violência sexual (Quadro 1).

³ *Follow-up* é o período de avaliação que deve acontecer um tempo depois de ser finalizada a intervenção (Costa, 2017).

Quadro 1 – Curadoria de livros infantis para prevenção da violência sexual infantil

1. A invasão do planeta carinho (Fonseca, 2008).
2. A mão boa e a mão boba (Emrich, 2016).
3. Meu corpo, meu corpinho (Mendonça, 2019).
4. Não me toca seu boboca (Taubman, 2017).
5. O segredo de Tartanina (Silvia, Soma e Watarai, 2011).
6. Pipo e Fifi (Arcari, 2018).
7. Segredo segredíssimo (Barros, 2011).
8. Sem mais segredo: Juju, uma menina muito corajosa (Maia *et al.*, 2015).
9. Tom, Elis e Chico (Mota, 2019).

Fonte: Própria autora (2021).

Todavia, considerando a faixa etária das participantes (adultas) e o intuito de promover reflexões e ampla discussão acerca da importância da educação sexual para prevenção da violência, foram intencionalmente selecionadas duas histórias com desfechos diferentes para serem utilizadas na intervenção.

A primeira delas – *Tom, Elis e Chico* (Mota, 2019) –, narra a trajetória de três irmãos macaquinhos que são vítimas de abuso sexual e que reagem fechando os olhos, tapando os ouvidos e ficando em silêncio. Ou seja, calam-se diante da violência. Já a segunda – *Não me toca, seu boboca!* (Taubman, 2017) –, conta a história de uma coelhinha envolvida em uma situação de abuso, mas que, diferente dos macaquinhos da primeira narrativa, consegue perceber o toque indesejado e reage fugindo e gritando.

Ressalta-se, todavia, que os demais livros listados na curadoria (Quadro 1) também são ferramentas indicadas para futuras intervenções de biblioterapia com o mesmo objetivo.

Antes de apresentar os resultados referentes aos impactos da intervenção no desenvolvimento de Competências Parentais (CP), cabe explicar que, partindo do conceito de competências como combinações sinérgicas de conhecimentos, habilidades e atitudes (Costa *et al.*, 2020), pode-se definir Competências Parentais (CP) como o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes de pais e mães necessários para cuidar, proteger e educar seus filhos, assegurando-lhes um desenvolvimento saudável (Bernal-Ruiz *et al.*, 2018).

Os dados foram analisados, portanto, com base em três categorias pré-determinadas: Conhecimentos; Habilidades; e Atitudes.

A intervenção permitiu o partilhar de **conhecimentos** sobre diversos aspectos da violência sexual, desde sua conceituação até formas de prevenção parental, passando por prevalências, perfil do agressor, sinais da violência e suas consequências para a saúde das crianças.

Os diálogos que ocorreram após as contações de história expuseram, dentre outras coisas, o que as participantes entendiam por violência sexual infantil. Termos como *estupro; abuso; pedofilia; gestos obscenos; masturbação; molestar; passar a mão; mostrar as partes; pegar à força; mensagens; e conteúdo impróprio na internet*, estiveram presentes nas falas das mães, evidenciando uma clareza acerca da compreensão, que vai ao encontro da literatura, de que a violência sexual não se limita à penetração.

Esse tipo de violência pode manifestar-se por meio de abuso sexual ou exploração sexual. O abuso pode ser definido como todo ato de natureza erótica, com ou sem contato físico ou uso de força, entre um adulto ou adolescente mais velho e uma criança, podendo, ainda ocorrer no âmbito intrafamiliar ou extrafamiliar (Brasil, 2021). Assédio sexual, abuso sexual verbal, exibicionismo, voyerismo e pornografia são exemplos de abuso sexual sem contato físico. Os abusos com contato físico correspondem a carícias nos órgãos genitais, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral e penetração vaginal e anal (Santos, 2020).

É comum que a violência sexual inicie de formas menos invasivas, como a sedução e o abuso sem contato físico, sendo percebidas pela criança como uma demonstração afetiva, progredindo com aumento de frequência e também para formas com contato físico, embora isso não seja um padrão. Quando a criança suspeita ou entende sobre a violência, o agressor inverte os papéis, fazendo com que ela se sinta culpada. Além disso, usa de ameaças diversas para exigir o segredo da criança violentada (Abrapia, 2002; Sanches *et al.*, 2019).

A exploração sexual, por sua vez, é caracterizada pela relação sexual de uma criança ou adolescente com adultos, mediada pelo pagamento em dinheiro ou qualquer outro benefício, tendo, como principais formas: tráfico para fins sexuais; exploração sexual agenciada; exploração sexual não-agenciada; e também a pornografia, quando envolve comercialização do material envolvendo as crianças (Santos, 2020).

Acerca das prevalências da violência sexual na infância, foi unânime, entre as participantes, percepção de que as ocorrências são frequentes. De acordo com estimativas, uma em cada três ou quatro meninas brasileiras é abusada sexualmente até os 18 anos. Da mesma forma, um entre seis e dez meninos é abusado até essa mesma idade (Herdy, 2020). Dependendo do ano e da fonte de referência, a violência sexual pode ocupar a segunda ou a terceira posição da lista das violências mais registradas contra crianças e adolescentes (Santos; Rudge, 2016).

Entre 2011 e 2017, os serviços de saúde receberam uma média de 20 mil casos de violência sexual contra crianças e adolescentes por ano. Em igual período, o Disque Direitos Humanos registrou uma média de 25 mil denúncias contra a população de crianças e adolescentes, o que significa, considerando os casos atendidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), que pelos menos 55 crianças e adolescentes foram sexualmente abusados por dia; uma média de 2,3 por hora (Santos, 2020).

Em 2018, foram registrados ao menos 32 mil casos de abuso sexual contra crianças e adolescentes, o maior índice de notificações já registrado pelo Ministério da Saúde; índice que equivale a mais de três casos por hora – quase o dobro dos registros de 2011, ano em que agentes de saúde passaram a ter a obrigação de computar atendimentos. Em 2019, a violência sexual infantil figurou em 11% das denúncias registradas pelo Disque Direitos Humanos (Brasil, 2020; Herdy, 2020).

Sabe-se que as meninas negras, com idades entre seis e 14 anos, são as mais vulneráveis ao abuso sexual. Todavia, pesquisas apontam que, embora a maioria dos casos ocorra entre crianças e adolescentes de oito a 12 anos, mais de um terço das notificações envolvem crianças de até cinco anos (Santos, 2020).

Esses indicadores não podem ter sua divulgação restrita à comunidade acadêmica e científica, precisando ser comunicados à população geral por veículos de comunicação de massa, como forma de alertar a sociedade para a gravidade do problema e para a urgente necessidade de intervenções preventivas desde a primeira infância.

Acerca desse papel das mídias no combate à violência, vale ressaltar que parte das mães que afirmaram acreditar na alta frequência de casos de violência sexual contra crianças, disseram basear-se em notícias divulgadas na televisão.

Outras, por sua vez, decidiram fazer depoimentos pessoais. Uma das características da Biblioterapia é o seu potencial para gerar identificações do leitor com as personagens ficcionais. No decorrer dos grupos do “Enquanto conto, cuido”, mães se identificaram com os protagonistas das histórias contadas – os macaquinhos Tom, Elis e Chico e a coelhinha Ritoca – e sentiram necessidade de compartilhar com o grupo – vivências próprias de vitimação de violência sexual em suas infâncias.

Uma das participantes, mostrou identificação com os macaquinhos da primeira história, que foram vítimas de abuso sexual e calaram-se. Na sua fala, ficam evidentes as marcas psicológicas da violência por toda a vida:

É uma coisa que nunca vai se apagar. Vai ser uma cicatriz pro resto da vida. Eu tiro por mim. Até hoje, eu tenho trauma de senhor mais velho. Eu tenho trauma! Se ficar olhando pra mim muito, eu já fico nervosa. Pelo que aconteceu comigo, né?! Eu não tive infância. [...] até hoje, ainda mexe comigo e eu tenho medo de acontecer com meus filhos – (R2).

Dentre outras coisas, o medo de uma repetição transgeracional da violência sexual é significativo.

Eu já sofri violência sexual na minha infância e até hoje eu tenho um trauma. Um trauma que eu não gosto nem de falar. E eu tenho muito, muito, muito medo de que isso aconteça com os meus filhos – (R2).

Esse risco é real, uma vez que estudos constataam que a história de vida de mães de vítimas de abuso sexual infantil foi também caracterizada pela presença de violência, indicando a transgeracionalidade desse tipo de abuso, que advém, dentre outras coisas, dos impasses e tropeços na significação dessa vivência (Sufredidni; More; Krenkel, 2016).

Houve, ainda, identificação com a coelhinha Ritoca, personagem da segunda história, que reage à situação de violência fugindo.

Eu tenho um trauma comigo. Quando eu era pequena, no terreno da vizinha, um homem veio e disse “Ei, bichinha, vem cá...toma um pirulito”. E eu corri pra dentro. Eu era sabida e corri pra dentro e contei pra minha mãe. Depois disso, eu tenho o maior cuidado. Ainda mais depois de ter meus filhos. Então eu sempre orientei meus filhos desde pequeninhos “Olha, ninguém pode tocar...só a mamãe” – (R20).

Reitera-se, portanto, que o impacto psicológico da violência sexual está presente independente da ocorrência ou não do contato físico em casos de abuso.

Respeitando os princípios éticos da pesquisa, todas as participantes foram informadas, no início de cada grupo, sobre a disponibilidade de atendimento psicológico individualizado, ao final do encontro coletivo, caso sentissem necessidade. Tal serviço foi demandado por uma das mães, que, em escuta qualificada realizada pela pesquisadora/psicóloga, relatou, em meio a choro intenso, também ter sido vítima de violência sexual na infância. Após o relato permeado por muita emoção, a mãe se disse aliviada com a oportunidade de falar sobre o assunto – validando o potencial

catártico da biblioterapia (Caldin, 2009) – e sinalizou o desejo por encaminhamento para psicoterapia.

O atendimento desse caso específico resultou em encaminhamento da família à Unidade Básica de Saúde (UBS), para atendimento psicológico e ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), para atendimento psicossocial multidisciplinar (assistente social e psicóloga) em casos de violência.

Cabe observar que esse aspecto relacionado à rede de atendimento e de encaminhamentos devidos em casos de violência sexual infantil não emergiu nos diálogos presentes em nenhum dos cinco grupos, apesar de o assunto ter sido abordado na segunda história – Não me toca, seu boboca!. Todavia, ao final de cada grupo, as participantes foram informadas pela aplicadora de Biblioterapia acerca da rede de atendimento municipal para casos de violência sexual infantil, incluindo os canais de denúncia.

Ao se trazer para o centro dos grupos o questionamento acerca do perfil do agressor, ficou evidente a dificuldade em reconhecê-lo:

É difícil saber. Às vezes, é alguém que a gente nem imagina. Às vezes, a gente tem uma pessoa sombria na família sem nem saber. Uma pessoa que tem coragem de tocar numa criança com outros olhos, pra mim, não é nem gente. Então, esse agressor pode estar em qualquer lugar – (R2).

Tem muita gente que é como o tio Pipoca [referindo-se à personagem da segunda história representada por um lobo]... lobo em pele de cordeiro. Que na frente da gente trata a criança como se fosse um filho, mas que, quando a gente dá as costas, trata com malícia – (R5).

Apesar de concebida a possibilidade de ser um desconhecido, a grande maioria das mães disse acreditar ser alguém muito próximo à criança. Pai, padrasto, tios e vizinhos foram os mais citados. A literatura aponta que, de modo geral, as ocorrências se dão no contexto intrafamiliar, evidenciando o caráter doméstico da violência sexual, sendo mais comum que os agressores sejam do sexo masculino (Couto; Casarini, 2021). Um estudo de 2010 apontou que 46,9% desses agressores apresentavam 30 anos ou mais, estando padrastos e pais entre os principais abusadores, seguidos de tios, cunhados, primos, vizinhos e amigos da família (Martins; Jorge, 2010).

Estar atento, portanto, aos sinais da violência, que se traduzem em uma mudança de comportamento da criança, é de extrema importância. Haja vista que uma característica comum entre as vítimas é o medo de contar, esse olhar atento ganha ainda maior destaque já que muitas

vítimas escolhem o silêncio. As razões geradoras desse medo são inúmeras, envolvendo sentimentos de desproteção, insegurança, vergonha, impotência, redução da autoestima e ameaças.

Sentindo-se desprotegida pelo outro responsável – habitualmente a mãe – que “permitiu” a aproximação do abusador, insegura por imaginar que realmente não seria ouvida ou acreditada, envergonhada tanto pelo que passa, como pela sua impossibilidade de denunciar, por seu amor próprio reduzido e, ainda, ameaçada por aquele de quem habitualmente depende física e emocionalmente, a criança se cala, muitas vezes por toda vida (Pfeiffer; Salvagni, 2005).

Para além do medo frequente, existem indicativos da violência que podem ser percebidos por observador atento e as participantes da intervenção sabiam disso:

[...] a criança não vai mais querer brincar. [...] não se sente mais segura, fica com medo – (R1).

Ela vai ficar diferente quando a pessoa que fez mal a ela chega perto. A gente tem que prestar atenção nos gestos...em como os filhos estão se comportando – (R7).

Mudanças no padrão de comportamento costumam ser o primeiro indicativo, como alterações de humor, agressividade repentina, vergonha excessiva, medo ou pânico. Tais alterações costumam ocorrer de maneira imediata e inesperada, podendo estar relacionadas a uma pessoa ou a uma atividade específica (Santos, 2020).

Enfermidades psicossomáticas; regressão; problemas relacionados ao sono; mudanças de hábito alimentar, com ganho ou perda de peso, visando afetar a atratividade diante do agressor; comportamentos sexualizados; dificuldades de aprendizagem; evasão escolar; dificuldades de atenção; comportamento opositivo; lapsos de memória; e isolamento são apontados como alguns dos possíveis sinais apresentados por crianças vítimas de violência sexual, o que denota a dimensão do sofrimento inerente a essa violação (Conceição *et al.*, 2020).

Acerca das consequências para a saúde infantil, sabe-se que exposição a tal tipo de violência sobre o desenvolvimento social, psíquico, afetivo e cognitivo de crianças e adolescentes configura, de acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) e a Constituição Federal, em seus artigos 17 e 227, violação dos direitos fundamentais da criança e do adolescente (Veloso; Magalhães; Cabral, 2017).

Estudos indicam que, entre os danos sofridos, estão o amadurecimento precoce; dificuldade em estabelecer e manter vínculos afetivos; desorganização psíquica; problemas na organização da imagem corporal; e prejuízos na formação da subjetividade (Brasil, 1990).

Consequências de ordem mental – depressão – e comportamental – agressividade – estão incluídas no rol de possíveis desfechos negativos da violência. Todavia, aquelas de ordem relacional sobressaíram-se nos diálogos maternos:

Vai se tornar uma pessoa fria...bem fria...porque vai ter medo de alguém se aproximar dela com má intenção. Então, ela vai simplesmente ter uma reação fria. Vai pensar: não, eu não posso porque vai que não é com uma intenção tão boa – (R3).
Vai ter dificuldades para ter relacionamentos – (R9).

Fica até com medo de, futuramente, arrumar um marido, um namorado – (R13).

No que tange à hipótese da violência sexual como fator de risco para problemas de saúde mental, trata-se de prognóstico já comprovado cientificamente. Os apontamentos giram em torno de possível desenvolvimento de transtornos mentais como ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e suicídio (Chen *et al.*, 2010).

Ademais, há atualmente um reconhecimento de que o abuso sexual na infância, independente do gênero da vítima, pode influenciar comportamentos sexuais agressivos mais adiante na vida (Blom *et al.*, 2014).

Por fim, sublinha-se que a extensão dos danos à criança dependerá, dentre outras coisas, do tempo de exposição, idade da vítima, magnitude de violência, idade do agressor, grau de proximidade do agressor, manutenção do segredo sobre o ocorrido, percepção da vítima sobre o ato, existência e eficiência dos serviços da rede de atendimento e da ausência ou presença das figuras parentais e/ou protetoras nas quais a criança possa confiar e se apoiar em busca de proteção e cuidado (Santos *et al.*, 2018).

A responsabilidade parental na prevenção da violência sexual infantil foi outro tema abordado nos grupos. Inicialmente, questionou-se se as mães acreditavam que poderiam fazer algo para proteger suas crianças de situações de violência sexual.

Eu acho assim, que a gente que é mãe, depois que a gente têm os filhos da gente, a gente passa a ser mãe e também protetora. Porque se não for a família pra proteger, quem será? – (R2).

Conversar, orientar, ter atenção e alertar foram atitudes parentais protetivas recorrentes nos diálogos maternos. Dentre as orientações, destacaram-se aquelas relacionadas aos toques:

Tem que estar sempre atenta e dizer para os filhos sobre os toques. “Olha meu filho, não pode deixar tocar nas suas partes...se alguém fizer isso, diga pra mamãe, grite, faça alguma coisa” – (R20).

Com certeza alguém já tinha ensinado pra Ritoca [coelhinha/personagem principal da segunda história] que o corpo dela é um tesouro [fazendo referência ao texto]. A mãe dela deve ter ensinado que só ela pode tocar em partes íntimas – (R3).

Acho que talvez a mãe da Ritoca já tinha orientado a não aceitar nada de estranhos...a não brincar com estranhos. Eu acho que por ela ter sido orientada, né?! Ela sabia que aquele toque não estava certo. Aí ela gritou – (R12).

Destaca-se a percepção da figura materna como a grande responsável por esses alertas; e da educação sexual no contexto familiar como fator de proteção.

Falou-se sobre a necessidade de se ter cuidado com quem se deixa os filhos e discutiu-se sobre o papel de mediação parental.

[...] a gente tem que ter bastante atenção com as crianças na *internet* – (R14).

Eu acho assim: têm muitos pais que pegam o celular e dão a uma criancinha. Às vezes, a criancinha sabe mexer mais do que a gente no celular e tem acesso a coisas impróprias. Eu não acho correto. Eu tenho quatro filhos e fico de olho no que eles estão mexendo – (R15).

Além de responsáveis por viabilizar o acesso das crianças ao uso da *internet* por meio das telas (celular, computador etc), cabe aos pais a responsabilidade pelo gerenciamento e educação dos filhos para tal utilização, o que inclui a elaboração de normas, restrições, orientações e táticas sociais, bem como de supervisão ou monitoramento e é, dentre outras coisas, ao conjunto dessas estratégias que se denomina “mediação parental” (Maidel; Vieira, 2015; Mondin, 2008).

Inspirar confiança para que as crianças não tenham medo de falar sobre o assunto; deixar claro, nas conversas, que a criança não tem culpa pela violência; e evitar a adultização infantil no vestir também foram mencionados. Acerca desse último ponto, ressalta-se a influência das mídias.

Eu acho que a gente tem vários meios de evitar. Vestir a criança que nem criança, né?! Ultimamente, eu venho percebendo que têm muitas mães que querem que os filhos cresçam antes do tempo. Eu acho que isso aí é um pouquinho errado também – (R2).

Ao expor crianças como protagonistas nos diferentes meios de comunicação, a indústria da moda influencia e induz o público infantil ao consumo e a uma adultização precoce, retratando meninas e meninos com roupas e ornamentos utilizados pelos adultos. Essa tendência tornou-se dominante nas duas últimas décadas nas estratégias de marketing, que revelam uma infância com

característica sexualizada e voltada para o consumo. Por conseguinte, os adultos, enquanto autoridade social, afetiva, educativa e paterna, precisam proteger as crianças e o seu universo infantil, principalmente no que tange ao respeito e à garantia do direito de ser criança (Oliveira; Silva; Pascoal, 2020).

Em uma análise geral, os relatos maternos acerca dos impactos da intervenção nos conhecimentos sobre a temática da violência sexual infantil evidenciaram uma maior clareza acerca da importância do cuidado com as crianças; de redobrar a atenção para situações de risco; e, de forma especial, da necessidade de orientar as crianças sobre o assunto desde cedo, como forma de prevenção.

A gente fica, agora, mais ciente do que já era da importância de ter cuidado e redobrar a atenção – (R4).

A gente aprendeu melhor a como prestar mais atenção nas nossas crianças, no jeito deles se comportarem – (R10).

Saio daqui com mais conhecimento e sobre a importância de alertar desde cedo. A mente mais aberta, com novos aprendizados, novas experiências – (R16).

A gente aprendeu mais. A gente não sabe direito qual a idade pra começar a falar sobre o assunto. A minha tem 3 anos. Eu achava que era cedo. Porém, se eu já tivesse orientado desde pequenininho, já ia entrando na mente – (R13).

Nesse sentido, algumas dicas sobre como aplicar orientações de educação sexual na primeira infância podem contribuir, a saber: entre 18 meses e três anos, ensine à criança o nome das partes do corpo; entre três e cinco anos, converse com eles sobre as partes privadas do corpo; e após os cinco anos, a criança deve ser bem orientada sobre sua segurança pessoal e alertada sobre as principais situações de risco (Abrapia, 2002; Santos, 2009).

Salienta-se que a aquisição de novos conhecimentos contribui para uma ampliação da percepção. No caso específico da violência sexual infantil, saber mais sobre o assunto favorece, por exemplo, a identificação de sinais e o reconhecimento de situações de risco.

[...] abrir mais a mente, né?! Porque, de ouvir essas histórias hoje, eu lembrei que quando ele (o filho) via o vizinho, corria – (R7).

Ao apresentar conteúdos que incentivem a reflexão e a aprendizagem sobre os problemas da vida cotidiana, as histórias promovem, para o leitor, o reconhecimento de cenários potencialmente prejudiciais e facilitam a identificação da própria vitimização e a busca por ajuda.

Já com relação à **categoria habilidade**, ressalta-se que trata-se de um conceito que diz de um saber fazer, de um apropriar-se de novas ferramentas que capacite para algo. A participação na intervenção promoveu a aquisição de novas habilidades.

[...] eu acho que o que me segurava, assim, de falar com os meus filhos sobre isso é que eu não sabia como fazer...agora eu já tenho uma forma de passar para eles a realidade mais especificamente. Me ajudou bastante – (R2).

A literatura infantil foi, portanto, ao longo do “Enquanto conto, cuidoo”, apresentada às mães enquanto estratégia para esse “como fazer”. É uma ferramenta eficaz? Facilita a abordagem por parte dos pais? Na opinião das mães, sim:

A história é uma forma lúdica de orientar as crianças. É mais fácil, por meio da história, falar de um assunto sério porque têm as ilustrações, os desenhos. É muito mais fácil do que a gente sentar e conversar. Pra eles, é mais fácil aprender na historinha – (R15).

É um ensinamento a mais para mostrar como fazer e como não fazer. Porque no caso dos macaquinhos, é como não fazer: esconder dos pais. Já da Ritoca, é sobre como fazer, se chegar a acontecer – (R6).

Seria uma prevenção...uma forma de ensinar a como se prevenir...a como se defender sozinha e ter uma independência, né?! – (R12).

Percebe-se, portanto, que ludicidade, facilidade de compreensão, abordagem orientativa e o fomento da autoproteção estão entre os benefícios de Livros Infantis de Abordagem Preventiva (LIAP) no contexto familiar.

No que diz respeito à **categoria atitude**, a terceira identificada, salienta-se que refere-se a comportamento. Nesse sentido, houve uma declarada intenção materna de passar a contar histórias para os filhos, como forma de protegê-los da violência sexual.

Eu vou ler essas historinhas pra eles! Vou conversar mais com eles. Abrir mais a mente delas para o que pode acontecer. Qualquer criança dessas está sujeita a isso – (R2).

Eu quero começar a ler histórias para os meus filhos e contar essas histórias para os meus filhos. Porque, às vezes, a gente não sabe como falar sobre esses assuntos com elas e também com meu menino...porque isso não acontece só com menina – (R13).

No meu caso, eu já leio histórias para os meus filhos, mas vou passar a contar essas histórias de hoje. Às vezes, as mães querem contar só historinhas animadas e não passam as coisas que acontecem no mundo. Mas, na verdade, a gente precisa explicar o que acontece no mundo para que eles saibam se proteger lá na frente – (R12).

Interagir e dedicar mais tempo aos filhos estiveram entre as intenções de atitudes relatadas. Todavia, para além do plano intencional, tornou-se relevante investigar quais atitudes foram, de fato, tomadas pelas mães após a participação na intervenção de biblioterapia.

O *follow up* revelou o dado de que a maioria das participantes – onze mães – abordaram o assunto com seus filhos após a intervenção, indicando a eficácia da biblioterapia parental para a prevenção da violência sexual infantil. Já com relação ao fomento da prática da leitura compartilhada das LIAP entre mães e filhos, os resultados apontaram que metade das mães que tiveram a atitude de orientar suas crianças acerca do tema fizeram uso de alguma história infantil.

Passei o vídeo e depois fui conversando e respondendo às perguntas do meu filho – (R6).

Assisti a historinha com a minha filha e fui explicando pra ela o significado da história. Ela gostou da história e aprendeu mais como se prevenir – (R14).

Assistimos a historinha e eu fui explicando tudo pra eles. Minha filha mais nova, que é toda espilicute, disse logo: “Mamãe, se algum homem ruim vier pegar na minha ‘bibia’ eu pego logo é a facona” – (R20).

O formato da narrativa utilizado por todas as que aderiram foi a contação de história em vídeo. Por fim, salienta-se que apenas uma mãe fez uso da primeira história – Tom, Elis e Chico – e todas as demais escolheram a segunda história – Não me toca, seu boboca! –, como estratégia de orientação, justificando tratar-se de um enredo que aborda de forma mais específica o “como agir” em casos de risco.

Tranquilidade, segurança, alívio e vergonha estiveram entre os principais relatos de sentimentos evocados nas mães com essa atitude preventiva:

Me senti bem, pois nunca tinha conversado sobre isso com ele antes – (R19).

Me senti bem e aliviada porque eu passei as informações pra ele e vi que ele entendeu bem e que pode contar comigo pra tudo. Foi muito bom a interação que tivemos com o assunto, apesar dele ainda ser tão pequeno – (R3).

Aliviada de saber que estou orientando meus filhos e cuidando deles da melhor forma possível – (R20).

Mais aliviada por deixá-lo mais seguro. Depois disso, ele começou a sempre me avisar sobre estranhos. Eu também orientei a vó dele – (R6).

Me senti mais tranquila sabendo que, agora, ela já sabe como se proteger – (R14).

Me senti um pouco sem graça de falar sobre o assunto com a minha filha – (R4).

Evidencia-se, portanto, que a intervenção de biblioterapia realizada resultou em: ações preventivas inéditas em algumas famílias que nunca tinham abordado o assunto antes (R19); atitudes de autoproteção infantil (R6; R14); e em orientações para além da dupla mãe-filho, abarcando outros membros da família, como os avós (R6).

Com relação àquelas mães que decidiram por uma abordagem sem o intermédio da literatura infantil, relataram ter utilizado apenas uma conversa de orientação sobre os toques inadequados e cuidados necessários.

É válido destacar, ainda sobre os impactos da intervenção, que houve um interesse manifesto entre as mães de participarem de novas intervenções de Biblioterapia Parental abordando outros assuntos relacionados à saúde mental infantil. Os temas sugeridos foram: separação conjugal, violência física, *bullying*, racismo, trabalho infantil e alfabetização emocional. Temas que, assim como o da violência sexual, são difíceis de abordar com as crianças e que, muitas vezes, os pais não sabem como fazê-lo. Fato que sinaliza para o potencial da Biblioterapia Parental como estratégia de promoção de saúde mental infantil.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos resultados da intervenção de Biblioterapia realizada enseja conclusões que respondem às perguntas de partida do estudo.

A primeira delas é que já existe um relevante acervo de livros infantis com abordagem preventiva que podem ser utilizados em intervenções não só com crianças e adolescentes, mas também com adultos.

A Biblioterapia Parental, ao utilizar-se desses livros, promoveu amplo diálogo sobre o assunto, abordando aspectos que foram desde o próprio conceito de violência sexual infantil a formas de prevenção, passando por prevalências, perfil do agressor, sinais e consequências, ampliando os conhecimentos das participantes sobre a temática, assim como gerando reflexões acerca do papel parental protetivo.

Habilidades foram desenvolvidas na medida em que as participantes saíram do encontro conhecendo novas ferramentas e com a oportunidade de vivenciar uma contação de histórias preventivas na prática.

A eficácia da Biblioterapia Parental para levar a tomadas de atitudes maternas protetivas foi verificada e confirmada, considerando que a maioria das participantes fez alguma abordagem do assunto junto aos filhos após a intervenção.

Ademais, o fomento à leitura compartilhada de LIAP no âmbito familiar pôde ser percebido, haja vista o uso dessa estratégia por mães ao abordar o assunto com os filhos.

Por fim, para além das limitações do estudo, como amostra reduzida e não inclusão de pais, os resultados permitem considerar a Biblioterapia Parental como estratégia de intervenção econômica e eficaz para o desenvolvimento de competências parentais protetivas. Além disso, o interesse manifesto das participantes por novas intervenções de Biblioterapia Parental abordando outros assuntos – separação conjugal, violência física, *bullying*, racismo, trabalho infantil e alfabetização emocional foram os temas sugeridos pela amostra – sinaliza para o potencial da Biblioterapia Parental como estratégia de promoção de saúde mental infantil.

REFERÊNCIAS

ABRÁPIA. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes**. 3. ed. Petrópolis: Autores & Agentes & Associados, 2002. Disponível em:
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/Abuso_Sexual_mitos_realidade.pdf. Acesso em: 20 jun. 2021.

APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais da American Psychological Association**: DSM V. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARCARI, C. **Pipo e fifi**. Petrópolis: Caqui, 2018.

BACKES, D.S.; COLOMÉ, J.S.; ERDMANN, R.H.; LUNARDI, V.L. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisa qualitativa. **O mundo da saúde**, v.35, n.4, p.438-442, 2011. Disponível em:
https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/grupo_focal_como_tecnica_coleta_analise_dados_pesquisa_qualitativa.pdf. Acesso em 19 mar.2021.

BAPTISTA, R. S.; FRANÇA, I. S. X.; COSTA, C. M. P.; BRITO, V. R. S. Caracterização do abuso sexual em crianças e adolescentes notificados em um Programa Sentinela. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 21, n. 4, p. 602-608, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000400011> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/fxHWwzDNjcFcmPqJtGCBg7w/?lang=pt#> . Acesso em 20 jun.2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BARROS, O. **Segredo segredíssimo**. São Paulo: Geração Editorial, 2011.

BERNAL-RUIZ, F.; RODRÍGUEZ-VERA, M.; GONZÁLEZ-CAMPOS, J.; TORRES-ÁLVAREZ, A. Competencias parentales que favorecen el desarrollo de funciones ejecutivas en escolares. **Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud**, v. 16, n. 1, p. 163-176, 2018. DOI: 10.11600/1692715x.16109. Disponível em: <http://revistaumanizales.cinde.org.co/rllcsnj/index.php/Revista-Latinoamericana/article/view/3116/901>. Acesso em: 20 jun. 2021.

BLOM, H.; HÖGBERG, V.; OLOFSSON, N.; DANIELSSON, I. Strong Association Between Earlier Abuse and Revictimization in Youth. **BMC Public Health**, v. 14, p. 715, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-2458-14-715>

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Abuso sexual contra crianças e adolescentes** – abordagem de casos concretos em uma perspectiva multidisciplinar e interinstitucional. Brasília, DF: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/maio/CartilhaMaioLaranja2021.pdf> .Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/consulta-publica/arquivos/1393133501.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

BRITO, R.F.G. **Biblioterapia Parental**: estratégia para desenvolvimento de parentalidades promotoras de saúde mental infantil. Tese (doutorado. Universidade de Fortaleza. Programa de Doutorado em Saúde Coletiva, Fortaleza, 2021.

CALDIN, C. F. **Leitura e terapia**. 2009. 216 f. Tese (Doutorado em Literatura) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009.

CHEN, L. P.; MURAD, M. H.; PARAS, M. L.; COLBENSON, K. M.; SATTLER, A. L.; GORANSON, E. N.; ELAMIN, M. B.; SEIME, R. J.; SHINOZAKI, G.; PROKOP, L. J. Sexual abuse and lifetime diagnosis of psychiatric disorders: systematic review and meta-analysis. **Mayo Clinic Proceedings**, v. 85, p. 618-629, 2010. DOI: <https://dx.doi.org/10.4065/2009.0583>

COSTA, Camila Piva da et al . **Estudos clínicos em psicoterapia psicodinâmica**: uma revisão do follow-up das intervenções. *Contextos Clínic*, São Leopoldo , v. 10, n. 1, p. 48-59, jun. 2017 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-34822017000100005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 30 jul. 2021. <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2017.101.04>.

CRESWELL, J. W. **Projeto de pesquisa**: métodos qualitativo, quantitativo e misto. Tradução: Luciana de Oliveira da Rocha. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2007.

CONCEIÇÃO, M. I. G. *et al.* Abuso sexual infantil masculino: sintomas, notificação e denúncia no restabelecimento da proteção. **Psicol. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 1, p. 101-121, abr. 2020.

Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652020000100006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 16 set. 2021.
<http://dx.doi.org/10.33208/PC1980-5438v0032n01A05>.

COSTA, A.; BARROS, J.; OLIVEIRA, A.; SAMPAIO, N.; SILVA, J. Gestão por competências em recursos humanos. **Research, Society and Development**, v. 9, 2020.

COUTO, L. D.; CASARINI, K. A. Reflexões sobre a relação mãe-filho em um contexto de violência sexual infantil intrafamiliar: um estudo de caso. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 9, n. 1, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.18554/refacs.v9i1.5116>

DAVIS, M. K.; GIDYCH, C. A. Child sexual abuse prevention programs: a meta-analysis. **Journal of Clinical Child Psychology**, v. 29, n. 2, p. 257-265, 2000. DOI: https://doi.org/10.1207/S15374424jccp2902_11

DIOCESANO, T.; BERKENBROCK, C. Infância segura: um Jogo colaborativo para a prevenção da violência sexual infantil. **Revista Brasileira de Computação Aplicada**, v. 12, p. 32-43, mar. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5335/rbca.v12i1.9195>

EMRICH, R. **A mão boa e a mão boba**. Belo Horizonte: Ramallete, 2016.

FONSECA, V. **A invasão do planeta carinho**. São Paulo: All Print, 2008.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J.H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Holos**, [s. l.], v. 5, p. 251-263, out. 2013. ISSN 1807-1600. DOI: <https://doi.org/10.15628/holos.2013.784>. Disponível em: <https://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/784>. Acesso em: 15 set. 2021.

HERDY, T. Três crianças ou adolescentes são abusadas sexualmente no Brasil a cada hora. **Globo.com**, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/brasil/tres-criancas-ou-adolescentes-sao-abusadas-sexualmente-no-brasil-cada-hora-24280326>. Acesso em: 15 jun. 2021.

KOIFMAN, L.; MENEZES, R. M.; BOHRER, K. R. Abordagem do tema "Violência contra a criança" no curso de Medicina da Universidade Federal Fluminense. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 2, p. 172-179, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n2/04.pdf>. Acesso em: 14 set. 2021.

LARA, L. A. D. S.; ABDO, C. H. N. Aspectos da atividade sexual precoce. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 37, n. 5, p. 199-202, 2015. DOI: 10.1590/SO100-720320150005207

LOUBACK, A. C. Biblioterapia: 10 livros que podem ajudar na cura de doenças físicas e emocionais. **Estante Virtual Blog**, 12 mar. 2018. Disponível em: https://blog.estantevirtual.com.br/2018/03/12/Biblioterapia-10-livros-que-podem-ajudar-na-cura-dedoencas-fisicas-e-emocionais/?fbclid=IwAR3g18iOS5X6nS_ZSUEkfAn01CTXGcRQJl1pinPQSpkpmYVEc5-bZ7ccGL4. Acesso em: 29 mar. 2020.

MAIA, A. C. B. *et al.* **Sem mais segredo**: Juju, uma menina muito corajosa. Rio de Janeiro: Multifoco, 2015.

MAIDEL, S.; VIEIRA, M. L. Mediação parental do uso da internet pelas crianças. **Psicol. Rev.**, Belo Horizonte, v. 21, n. 2, p. 293-313, ago. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/DOI-10.5752/P.1678-9523.2015V21N2P292>. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-11682015000200006&lng=pt&nrm=iso. Acessos em: 30 jul. 2021.

MANCUSO, A. C. B.; CAMEY, S. A.; NUNES, L. N.; HIRAKATA, V. N.; GUIMARÃES, L. S. P. **Os principais delineamentos na Epidemiologia** – Ensaio Clínico. *Clinical and Biomedical Research*, [S. l.], v. 33, n. 3/4, 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/44253>. Acesso em: 30 jul. 2021.

MARQUES, Í. H.; GONÇALVES, R. B. Biblioterapia pediátrica: análise quali-quantitativa da produção em artigos, teses e dissertações brasileiras (1975-2019). **Revista ACB**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 1-29, jul. 2021. ISSN 1414-0594. Disponível em: <https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1729>. Acesso em: 14 set. 2021.

MARTINS, C. B. G.; JORGE, M. H. P. M. Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do Sul do Brasil. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 246-255, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072010000200005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2018.

MENDES, M. C. F.; MOURA, A. A. de; ARAGÃO, M. da P. A. A prática de professores da Educação Infantil como ação preventiva da violência sexual de crianças. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 24, n. esp3, p. 1900–1914, 2020. DOI: 10.22633/rpge.v24iesp3.14468. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/rpge/article/view/14468>. Acesso em: 17 set. 2021.

MENDONÇA, R. **Meu corpo, meu corpinho**. Curitiba: Matrescência, 2019.

MONDIN, E. M. C. Práticas educativas parentais e seus efeitos na criação dos filhos. **Psicologia Argumento**, v. 26, n. 54, p. 233-244, 2008.

MOTA, M. **Tom, elis e chico**. Fortaleza: Brasil Tropical, 2019.

OLIVEIRA, M. R. F. de; SILVA, L. D. B. da; PASCHOAL, J. D. Os lugares da infância nos editoriais de moda: uma análise sobre a adultização da criança na sociedade do consumo. **Revista on line de Política e Gestão Educacional**, Araraquara, v. 24, n. esp. 3, p. 1856-1872, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22633/rpge.v24iesp3.14361>

PFEIFFER, L.; SALVAGNI, E. P. Visão atual do abuso sexual na infância e adolescência. **Jornal de Pediatria** [online], v. 81, n. 5, p. s197-s204, 2005. ISSN 1678-4782. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572005000700010>.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA (Brasil). **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 e legislação correlata**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF: Casa Civil, 1990. Disponível em:
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em: 15 jun. 2021.

SANCHES, L. DA C.; ARAUJO, G. DE; RAMOS, M.; ROZIN, L.; RAULI, P. M. F. Violência sexual infantil no Brasil: uma questão de saúde pública. **Revista Iberoamericana de Bioética**, v. 9, p. 1-13, 2019. DOI: <https://doi.org/10.14422/rib.i09.y2019.003>

SANTOS, M. J.; MASCARENHAS, M. D. M.; RODRIGUES, M. T. P.; MONTEIRO, R. A. Caracterização da violência sexual contra crianças e adolescentes na escola-Brasil, 2010-2014. **Epidemiol Serv Saúde** [Internet], v. 27, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742018000200010>

SANTOS, B. R.; RUDGE, M. A. L. **Violência contra crianças e adolescentes no Brasil**: o gênero, a etnia, o recorte etário e a distribuição regional. Brasília, DF: UNICEF, 2016.

SANTOS, B. R. dos. **Guia de referência**: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual. São Paulo: Childhood - Instituto WCF-Brasil: Prefeitura da Cidade de São Paulo, Secretaria de Educação, 2009. Disponível em:
https://www.childhood.org.br/childhood/publicacao/Guia_de_Refere%CC%82ncia_4_Edic%CC%A7a%CC%83o_2020_PAG_DUPLA.pdf. Acesso em: 15 jun. 2021.

SANTOS, B. R. dos. **Guia de referência**: construindo uma cultura de prevenção à violência sexual. 4. ed. São Paulo: Childhood - Instituto WCF-Brasil: Prefeitura da Cidade de São Paulo, Secretaria de Educação, 2020.

SÁ-SILVA, J.; SANTOS, M. Professoras e professores do Ensino Fundamental falam sobre a pedofilia. **Revista Educação Online**, Rio de Janeiro, n. 36, p. 177-192, jan./abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.36556/eol.v16i36.794>

SILVA, A. R. S.; SOMA, S. M. P.; WATARAI, C. F. **O segredo da Tartanina**: um livro a serviço da proteção e prevenção contra o abuso sexual infanto-juvenil. Pompéia: Centro Universitário do Distrito Federal, 2011.

SOMA, S. M. P. **Contações de histórias como estratégia para a prevenção do abuso sexual infantil**. 2014. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2014. Disponível em:
<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/6053/6100.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 10 dez. 2020.

SOUSA, A. J. M.; ARAÚJO, M. M.; SOUSA, A. J. M.; ARAÚJO, P. M.; FIGUEIREDO, E. B. G. Educação sexual nas escolas: um desafio possível. **Psicologia E Saúde Em Debate**, v. 7, n. 1, p. 15-26, 2021. DOI: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V7N1A2>

SOUSA, C.; CALDIN, C. Fortkamp biblioterapia e hermenêutica: revisitando Gadamer e Ouaknin. **Perspectivas em Ciência da Informação** [online], v. 23, n. 2, p. 174-188, 2018. ISSN 1981-5344.

DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5344/3197>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5344/3197>. Acesso em: 8 out. 2021.

SUFREDINI, F.; MORÉ, C. L. O. O.; KRENKEL, S. Abuso sexual infanto-juvenil na perspectiva das mães: uma revisão sistemática. **Contextos Clínicos**, v. 9, n. 2, p. 265-278, 2016. DOI: <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2016.92.11>

TAUBMAN, A. V. **Não me toca**. Seu boboca! Belo Horizonte: Aletria, 2017.

VELOSO, M. M. X.; MAGALHÃES, C. M. C.; CABRAL, I. R. Identificação e notificação de violência contra crianças e adolescentes: limites e possibilidades de atuação de profissionais de saúde. **Mudanças** [Internet], v. 25, n. 1, p. 1-8, 2017. DOI: <https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v25n1p1-8>

WITTER, G. P. Biblioterapia: desenvolvimento e clínica. *In: Leitura e psicologia*. Campinas: Alínea, 2004.

"AS A STORY, I TAKE CARE": PARENTAL BIBLIOTHERAPY IN THE PREVENTION OF CHILDREN'S SEXUAL VIOLENCE

ABSTRACT

Estimates state that one in five children are victims of sexual violence. In response to this alarming indicator, several programs designed to teach children to avoid and report abuse have been implemented. However, there is a gap when it comes to parental education programs for this purpose. This work aims to analyze the results of a Parental Bibliotherapy intervention to prevent child sexual violence. This is a qualitative intervention study with a sample of 20 mothers of early childhood children, in extreme poverty, in northeastern Brazil. Collection took place through the use of a form, bibliographic research, intervention group and interview. Content analysis was used to analyze the data. As a result, it can be noted that knowledge was shared about concepts, prevalence, aggressor profile, signs, consequences and parental

prevention of child sexual violence. Tools for children's sexual education within the family were socialized. Most participants discussed the subject with their children after the intervention, using stories. In this way, it is concluded that Parental Bibliotherapy presented itself as an economical and effective strategy for developing protective parental skills, in addition to being a powerful trigger that generates broad dialogues and perceptual expansion.

Keywords: Child sexual violence. Early Childhood. Primary prevention. Parental education. Bibliotherapy.