

## Prevalência de traumas infantis: investigação com adolescentes de uma escola pública em Salvador, Brasil

### *Prevalence of childhood traumas: an investigation with adolescents from a public school in Salvador, Brazil*

Nina Maia de Vasconcelos<sup>1</sup>, Ana Cristina Batista Botelho<sup>1</sup>, Irismar Reis de Oliveira<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Psicóloga. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Processos Interativos dos Órgãos e Sistemas, ICS/UFBA;

<sup>2</sup>Professor Titular de Psiquiatria, Departamento de Neurociências e Saúde Mental, Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA.

#### Resumo

Introdução: eventos traumáticos na infância podem afetar significativamente a vida do indivíduo, aumentando a probabilidade do desenvolvimento de transtornos mentais no futuro. Objetivo: verificar a prevalência de traumas vividos por adolescentes, alunos de uma escola pública de Salvador. Metodologia: avaliação da frequência de traumas sofridos na infância, utilizando-se o Questionário sobre Traumas na Infância em 274 sujeitos, alunos de escola pública, com idades entre 12 e 17 anos, no contexto de um ensaio clínico sobre a eficácia do Treinamento Cognitivo Processual em Grupo, para prevenção de transtornos de ansiedade e depressão em adolescentes. Resultados: 92,7% dos adolescentes sofreram algum tipo de abuso na infância. Dentre os três tipos de abuso investigados, a prevalência do abuso emocional foi de 90,87%, a de abuso físico, de 42,34% e a de abuso sexual, de 11,67%. Os abusos foram mais frequentes no sexo masculino do que no feminino. Conclusão: a investigação sobre traumas sofridos na infância possibilita melhor compreensão da etiologia dos transtornos psiquiátricos e ratifica a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas de proteção a crianças e adolescentes.

**Palavras-chave:** Traumas. Infância. Abuso Emocional. Abuso Físico. Abuso Sexual Infantil. Transtornos Mentais.

#### Abstract

**Background:** traumatic events in childhood can significantly affect the life of an individual, increasing the likelihood of developing mental disorders in the future. **Objective:** to determine the prevalence of trauma experienced by adolescents from a public school in Salvador. **Methodology:** assessment of the frequency of traumas in childhood, using the Childhood Trauma Questionnaire (CTQ) in 274 adolescents from a public school, aged 12 to 17 years old, in the context of a clinical trial on the efficacy of Group Trial-Based Cognitive Training (G-TBCT) in preventing anxiety and depression in adolescents. **Results:** 92.7% experienced some form of childhood abuse. Among the three types of abuse that were investigated, the prevalence of emotional abuse was 90.87%, physical abuse was 42.34% and sexual abuse was 11.67%. Abuse was more frequent in males than in females. **Conclusion:** research on trauma suffered during childhood leads to a better understanding of the etiology of psychiatric disorders and confirms the need to develop public policies to protect children and adolescents.

**Keywords:** Trauma. Childhood. Emotional Abuse. Physical Abuse. Child Sexual Abuse. Mental Disorders.

#### INTRODUÇÃO

Experiências traumáticas na infância podem afetar de maneira significativa o desenvolvimento físico, emocional, cognitivo e social dos indivíduos (HOLT et al., 2008). Situações de abandono, de negligência e de abuso estão associadas a efeitos negativos sobre a saúde mental, como o desenvolvimento de transtornos de humor e de outras psicopatologias na vida adulta (FIGUEIREDO, 2012; KONRAD et al., 2013; MARTINS, 2012).

Muitos estudos têm apontado para a relação existente entre os diversos tipos de negligência e de abuso

sofridos na infância e o aumento da probabilidade de apresentar transtornos mentais no futuro (BENJET et al., 2011; SELVI et al., 2012; ZLOTNICK et al., 2008). Estudo realizado na Irlanda investigou a vivência de traumas na infância entre 129 indivíduos adultos, pacientes de serviços de saúde mental. A pesquisa constatou altos índices de traumas infantis nos participantes que apresentaram alguma forma de trauma na infância quando responderam ao Questionário sobre Traumas na Infância (QUESI): 92% dos indivíduos com diagnóstico de dependência química, 100% dos indivíduos com transtorno de personalidade antissocial, 97% com transtorno de personalidade passivo-agressivo, 97% com transtorno de personalidade paranoide e, por fim, 93% com transtorno de personalidade *borderline*. Ressalta-se que o estudo demonstrou que a presença de trauma na infância está associada a sintomas

**Correspondente/Corresponding:** \* Irismar Reis de Oliveira – Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal da Bahia – Av. Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela, Salvador – Bahia – Brasil – CEP: 40110-100. – Tel: (71) 99198-4988 – E-mail: [irismar.oliveira@uol.com.br](mailto:irismar.oliveira@uol.com.br)

graves, tendo sido mais prevalente nos transtornos de personalidade (ROSSITER et al., 2015).

No Brasil, os maus tratos na infância têm sido uma preocupação crescente (PIRES; MIYAZAK, 2005). De acordo com levantamento realizado pelo Ministério da Saúde (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012) a respeito de 14.625 notificações de violência doméstica na infância e adolescência, as ocorrências mais frequentes foram: na faixa etária até 9 anos, abandono (36% dos registros) e violência sexual (35% das notificações); entre a faixa etária de 10 a 14 anos, violências física (13,3%) e sexual (10,5%); na faixa de 15 a 19 anos, violências física (29,3%), psicológica (7,6%) e sexual (5,2%).

Em grande parte das ocorrências de violência infantil registradas no Brasil, os agressores são os próprios pais ou outros familiares, além de pessoas próximas, como amigos e vizinhos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). Destaca-se ainda que, no Brasil, as situações de abuso físico constituem a primeira causa de morte na faixa etária de 5 a 19 anos e a segunda entre o primeiro e o quarto anos de vida (PIRES; MIYAZAKI, 2005), demonstrando que, no país, as crianças morrem mais por causas relacionadas a maus tratos do que por doenças. Entretanto, diante desse quadro, os casos notificados nos devidos órgãos ainda são considerados poucos e isolados (FERREIRA et al., 2011).

A partir dessas constatações e com o intuito de contribuir para um maior conhecimento sobre a temática no Brasil, assim como de fomentar o desenvolvimento de políticas públicas para lidar com o problema, o objetivo do presente estudo consistiu em verificar a prevalência de traumas vividos por adolescentes alunos de uma escola pública de Salvador. Ressalta-se que este estudo faz parte de um ensaio clínico randomizado, cujo objetivo foi avaliar a eficácia do Treinamento Cognitivo Processual em Grupo (TCP-G). Esse treinamento consiste na adaptação da Terapia Cognitiva Processual, desenvolvida por Irismar Reis de Oliveira, na Universidade Federal da Bahia (UFBA), com o objetivo de prevenir transtornos de ansiedade e depressão em adolescentes (DE OLIVEIRA et al., 2016).

## METODOLOGIA

Os dados apresentados neste artigo foram coletados para a pesquisa *Estudo da eficácia do Treinamento Cognitivo Processual em Grupo (TCP-G) na prevenção de transtornos de ansiedade e depressão em adolescentes de escolas públicas municipais de Salvador: um ensaio clínico randomizado*, tendo como investigador principal Irismar Reis de Oliveira, coautor deste artigo. Além de ter utilizado instrumentos específicos para verificar sintomas de ansiedade e depressão entre os participantes, a pesquisa também verificou a ocorrência de traumas infantis na amostra.

Ressalta-se que este estudo recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa Humana, da Maternidade Climério de Oliveira, UFBA, sob o número

966.202, com emissão em 26 de fevereiro de 2015, e todos os participantes e seus responsáveis assinaram o termo de assentimento e o termo de consentimento livre e esclarecido, respectivamente.

A investigação dos dados apresentados ficou restrita aos itens sexo (questionário sociodemográfico) e instrumento QUESI. Os critérios de inclusão para os participantes no presente estudo foram: estar matriculado e cursando do 5º ao 9º ano escolar na instituição de ensino onde a pesquisa foi realizada e ter no mínimo 12 anos, já que o QUESI deve ser aplicado em adolescentes e adultos a partir dessa idade (GRASSI-OLIVEIRA et al., 2006). Portanto, foram excluídos deste estudo os participantes que não preencheram o item sexo do questionário sociodemográfico, aqueles com idade inferior a 12 anos e os adolescentes que não preencheram completamente o QUESI. Dos 348 alunos incluídos no referido ensaio, 274 atenderam aos critérios de inclusão para o presente estudo.

O QUESI consiste na versão brasileira do *Childhood Trauma Questionnaire* (CTQ) e é um instrumento auto-aplicável, composto por 28 itens distribuídos em cinco dimensões: abuso físico, abuso emocional, abuso sexual, negligência física e negligência emocional. Ele se apresenta em um escala Likert de cinco pontos, (1 – Nunca, 2 – Poucas vezes, 3 – Às vezes, 4 – Muitas vezes, 5 – Sempre) e contém assertivas sobre experiências vividas na infância e adolescência, como por exemplo: “Eu não tive o suficiente para comer”; “Eu acredito que fui maltratado fisicamente”; “Ameaçaram me machucar ou contar mentiras sobre mim se eu não fizesse algo sexual”. Apesar de não ser indicado para utilização em diagnósticos, o QUESI pode ser útil em pesquisas que visem a investigar a questão dos maus-tratos infantis, além de poder ser utilizado em avaliações clínicas (GRASSI-OLIVEIRA et al., 2006).

Ressalta-se que, para o presente estudo, foi utilizada a estrutura trifatorial do QUESI, contemplando apenas as dimensões referentes aos três tipos de abuso. De acordo com estudo realizado por Brodski, Zanon e Hutz (2010), a estrutura trifatorial do QUESI apresenta validade fatorial e, portanto, pode ser utilizada em estudos com amostras não clínicas. Dessa forma, destaca-se que o abuso emocional constitui toda forma de rejeição, discriminação, depreciação e desrespeito que afeta o bem-estar ou a moral da criança, causando sofrimento mental (PIRES; MIYAZAK, 2005); o abuso físico se refere a agressões físicas intencionais, por parte dos pais ou responsáveis, com o objetivo de lesar e ferir a vítima, a fim de obter disciplina e obediência (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002 apud PIRES; MIYAZAK, 2005); e o abuso sexual se caracteriza como exposição da criança ou adolescente a estímulos sexuais inadequados para sua idade, utilizando-a para a satisfação sexual do próprio agressor ou de outra pessoa (MARTINS, 2012), podendo ser acompanhada por agressão física (PIRES; MIYAZAK, 2005).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os 274 participantes do estudo, 129 eram do sexo feminino e 145 do sexo masculino. A idade variou entre 12 e 17 anos, sendo todos alunos do ensino fundamental de uma escola municipal da cidade de Salvador (Tabela 1).

**Tabela 1** – Distribuição por idade e gênero

Idade	Feminino	Masculino	Total
12	39	28	67
13	38	38	76
14	15	42	57
15	26	24	50
16	9	10	19
17	2	3	5
Total	129	145	274

FONTE: Dados da pesquisa

Os dados encontrados apontam que 92,7% da amostra sofreram pelo menos algum tipo de abuso na infância. Dentre os três tipos de abuso investigados, o abuso emocional foi o mais prevalente (90,87%), seguido do abuso físico (42,34%) e do abuso sexual (11,67%). Quanto ao gênero, observa-se que o sexo masculino sofreu mais abusos de todos os tipos do que o sexo feminino (Tabela 2).

Estes dados evidenciam a alta prevalência de abusos na amostra. No estado de São Paulo, por exemplo, foi realizado um estudo com o objetivo verificar a prevalência de situações de violência intrafamiliar vividas na infância por jovens, alunos de uma instituição de formação profissional (amostra não clínica). A pesquisa concluiu que 73% dos 390 participantes relataram ter sofrido pelo menos algum tipo de trauma quando crianças, prevalência também elevada, porém significativamente mais baixa do que a identificada no presente estudo (GARBIN et al., 2012).

**Tabela 2** – Distribuição por tipo de abuso e gênero

Tipo de abuso	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	N	%
Qualquer forma de abuso	121	44,16	133	48,54	254	92,70
Abuso sexual	13	4,74	19	6,93	32	11,67
Abuso emocional	120	43,79	129	47,08	249	90,87
Abuso físico	53	19,34	63	22,99	116	42,34

FONTE: Dados da pesquisa.

No que se refere à distribuição da frequência entre os três tipos de abuso, os dados encontrados, em especial aqueles relativos ao abuso emocional, estão em consonância com os achados do estudo de validação do QUESI em uma amostra não clínica. Tal estudo foi realizado por Brodski, Zanon e Hutz (2010), com 93 estudantes universitários em Porto Alegre (RS). Os achados indicaram que aproximadamente 91% dos participantes relataram não ter memória do tipo de abuso sexual; aproximadamente

46% dos participantes relataram não ter memórias de abuso físico; e apenas 10% dos participantes relataram não ter memória de abuso emocional.

De acordo com Myers et al. (2002 apud BRODSKI; ZANON; HUTZ, 2010), o abuso emocional se define como um padrão repetitivo no comportamento do cuidador, o qual transmite à criança a ideia de que ela não é digna de receber amor e que só têm importância quando atende às necessidades de outras pessoas. Essa forma de abuso pode estar presente em qualquer nível sociocultural e as marcas emocionais dele oriundas podem gerar psicopatologias, havendo uma grande relação entre abuso emocional na infância e diagnóstico de depressão na vida adulta (BIFULCO et al, 2002; EGELAND, 2009; FINZI-DOTTAN; KARU, 2006). Considerando que a amostra revelou uma alta prevalência de abuso emocional (90,87%), é possível concluir que essa população se encontra vulnerável para o desenvolvimento de transtornos mentais, o que indica a necessidade de ações preventivas.

Em relação ao abuso sexual, a literatura aponta que esse tipo de abuso está muito associado ao diagnóstico de transtorno de humor na vida adulta. Estudo realizado em Pelotas (RS), com o objetivo de verificar a vivência precoce de abuso e a negligência entre jovens com transtorno bipolar e transtorno depressivo maior, concluiu que o abuso sexual pode ser um fator de risco específico para o transtorno bipolar (KONRADT et al., 2013). No presente estudo, 11,67% dos participantes relataram ter sofrido abuso sexual. Apesar desse tipo de abuso ter sido aquele com a menor prevalência na amostra, ressalta-se que as suas consequências tendem a ser as mais graves. Além da relação com doenças mentais, estudos apontam a existência da associação entre abuso sexual com prejuízos cognitivos, emocionais e sociais (VAN GERKO et al., 2005). Crianças vítimas de abuso sexual tendem a apresentar perda de interesse pela escola, isolamento social, déficit de aprendizagem, ideação suicida, automutilação (CRISMAN et al., 2004), além de apresentarem maior risco para o desenvolvimento de comportamentos delinquentes (BORGES; DELL'AGLIO 2008).

O abuso físico, por sua vez, esteve presente em 42,34% da amostra. Este tipo de abuso é definido pela World Health Organization como o uso intencional da força física contra a criança, o que pode incluir pancadas, surras, mordidas, estrangulamentos, queimaduras, envenenamentos e sufocamentos (WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL SOCIETY FOR PREVENTION OF CHILD ABUSE AND NEGLECT, 2006). Tais práticas podem gerar graves consequências e por isso vêm se tornando um importante tema na comunidade científica (BÉRGAMO; BAZON, 2012). Chama a atenção a alta prevalência do abuso físico observada na amostra, o que reforça a vulnerabilidade dessa população. Ressalta-se que no estudo realizado por Garbin et al. (2012), também com uma amostra não clínica constituída por 372 adolescentes, a prevalência observada de abuso físico foi de 37,2%.

Os dados encontrados apontam que os três tipos de abuso foram mais prevalentes no sexo masculino. No que se refere ao abuso sexual, 6,93% dos meninos e 4,74% das meninas relataram memórias desse tipo de abuso. Tais dados não se encontram de acordo com a literatura. Estudo americano de revisão, que analisou os dados de 16 pesquisas sobre a prevalência de abuso sexual infantil em amostras não clínicas, concluiu que 22,3% das pessoas que sofreram abuso na infância eram do sexo feminino e 8,5% eram do sexo masculino (GOREY; LESLIE, 1997). Os dados referentes ao abuso físico indicaram que 22,99% dos meninos e 19,34% das meninas relataram memórias desse abuso, o que se encontra em consonância com a literatura. Uma meta-análise envolvendo 250.167 participantes não demonstrou diferenças significativas na frequência de abuso físico entre os dois gêneros, indicando que esse abuso tem a mesma probabilidade de ocorrer em meninos e meninas (STOLTENBORGH et al., 2013). No que concerne ao abuso emocional, verificou-se que 47,08% dos meninos e 43,79% das meninas relataram memórias desse tipo. Esses dados divergem da literatura, já que as mulheres costumam relatar memórias de abuso emocional com mais frequência do que os homens (FESTINGER; BAKER, 2010).

De acordo com a produção científica acerca de maus tratos infantis, é comum que os vários tipos de abuso ocorram com uma mesma criança. Dessa forma, uma criança que sofreu abuso físico também já sofreu abuso emocional, assim como aquela que foi abusada sexualmente também já sofreu abusos psicológico e físico (SILVA, 2002 apud GARBIN et al., 2012). A Tabela 3 mostra as combinações entre os diferentes tipos de abuso identificados neste estudo: 8,39% da amostra sofreram abusos físico, emocional e sexual; 8,39% sofreram abusos físico e sexual; 40,87% sofreram abusos físico e emocional; e 11,31% sofreram abusos sexual e emocional. Observar essas associações é importante, pois elas indicam que alguns tipos de abuso podem constituir indícios de outros mais graves. Por exemplo, lesões físicas podem ser um indicativo de abuso sexual (GARBIN et al., 2012), o que reforça a necessidade de se investigar situações de violência física contra as crianças.

**Tabela 3** – Combinação entre os tipos de abuso por gênero

Combinação entre abusos	Feminino		Masculino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Físico, sexual e emocional	9	3,28	14	5,10	23	8,39
Físico e sexual	9	3,28	14	5,10	23	8,39
Físico e emocional	52	18,97	60	21,89	112	40,87
Sexual e emocional	13	4,74	18	6,56	31	11,31

FONTE: Dados da pesquisa

## CONCLUSÃO

A relação entre a vivência de traumas na infância e o desenvolvimento de transtornos de humor na vida

adulto é consensual na literatura (KONRADT et al., 2013). As investigações sobre esse tipo de experiência permitem compreender melhor a etiologia dos transtornos psiquiátricos, além de evidenciarem a necessidade de medidas preventivas.

Ressalta-se que investigar traumas na infância é uma tarefa delicada (GRASSI-OLIVEIRA, 2006; KONRADT et al., 2013). Sabe-se que, mesmo com a utilização de um instrumento com perguntas objetivas, como o QUESI, ainda é possível que os relatos sofram influência do viés de memória. Porém, achados científicos têm demonstrado a correlação entre transtornos de humor e os resultados do QUESI (KONRADT et al., 2013).

Uma alta prevalência de traumas vividos na infância foi verificada na amostra: 92,7% dos participantes relataram ter sofrido pelo menos um dos tipos de abuso. Em consonância com a literatura, o abuso mais prevalente foi o abuso emocional (90,87%); o abuso físico esteve presente em 42,37% dos relatos; e o abuso sexual em 11,67%. Os abusos foram mais frequentes no sexo masculino e a combinação entre os abusos físico e emocional foi a mais prevalente (40,87%).

Por fim, os achados apontam para a necessidade de se investigar casos de abuso em outras populações, além de evidenciar a importância do desenvolvimento de políticas públicas de proteção às crianças, como o desenvolvimento de programas de prevenção de transtornos emocionais em escolas, a exemplo do Treinamento Cognitivo Processual em Grupo que já vem sendo aplicado, em contexto de pesquisa, em escolas públicas municipais na cidade de Salvador (BA).

## REFERÊNCIAS

- BENJET, C. et al. The association of chronic adversity with psychiatric disorder and disorder severity in adolescents. *Europ. adolesc. psychiatry*, Genève, n. 20, p. 459-468, 2011.
- BÉRGAMO, L. P. D.; BAZON, M. R. Abuso físico infantil: avaliando fatores de risco psicológicos em cuidadores notificados. *Psicol. reflex. crít.*, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 256-264, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722012000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000200007&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10 ago. 2016.
- BIFULCO, A. et al. Exploring psychological abuse in childhood: II. association with other abuse and adult clinical depression. *Bull. menn. clin.*, Topeka, v. 66, n. 3, p. 241-258, 2002.
- BORGES, J.; DELL'AGLIO, D. B. Abuso sexual infantil: indicadores de risco e consequências no desenvolvimento de crianças. *Interam. j. psychol.*, Florida, v. 42, n. 3, p.528-536, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Abuso sexual é o 2º maior tipo de violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRODSKI, S. K.; ZANON, C.; HUTZ, C. S. Adaptação e validação do questionário sobre traumas na infância (QUESI) para uma amostra não-clínica. *Aval. psicol.*, Porto Alegre, v. 9, n. 3, p. 499-501, 2010.
- CRISMAN, M. et al. Adolescents who experienced sexual abuse: fears, needs and impediments to disclosure. *Child abuse negl.*, Oxford, v. 28, n. 10, p.1035-1048, 2004.
- DE OLIVEIRA, I. R. et al. Changing adolescent dysfunctional core

- beliefs with group trial-based cognitive training (G-TBCT): proposal of a preventative approach in schools. **Curr. psychiatry rev.**, Philadelphia, v.12, n. 1, p. 65-78, 2016.
9. EGELAND, B. Taking stock: childhood emotional maltreatment and developmental psychopathology. **Child abuse negl.**, Oxford, v. 33, n. 1, p.22-26, 2009.
10. HOLT, S.; BUCKLEY, H.; WHELAN, S.. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: a review of the literature. **Child abuse negl.**, Oxford, v. 32, n. 8, p.797-810, 2008.
11. FERREIRA, M. V. et al. **Violência sexual contra crianças e adolescentes**. Porto Alegre: Artmed, 2011.
12. FINZI-DOTTAN, R.; KARU, T. From emotional abuse in childhood to psychopathology in adulthood a path mediated by immature defense mechanisms and self-esteem. **J. nerv. ment. dis.**, Baltimore, v. 194, n. 8, p. 616-621, 2006.
13. FESTINGER, T.; BAKER, A. Prevalence of recalled childhood emotional abuse among child welfare staff and related well-being factors. **Elsevier Children and Youth Services Review**, v. 32, p. 520-526, 2010.
14. FIGUEIREDO, A.L. **Associação entre trauma na infância e transtorno do humor na vida adulta**. 2012. Tese (Doutorado em Psicologia) – Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
15. GARBIN, C. A. S. et al. A violência familiar sofrida na infância: uma investigação com adolescentes. **Psicol. pesq.**, Belo Horizonte, v. 18, n. 1, p. 107-118, abr. 2012.
16. GOREY, K. M.; LESLIE, Donald R. The prevalence of child sexual abuse: integrative review adjustment for potential response and measurement biases. **Child abuse negl.**, Oxford, v. 21, n. 4, p. 391-398, 1997.
17. GRASSI-OLIVEIRA, R.; STEIN, L.M.; PEZZI, J. C. Tradução e validação de conteúdo da versão em português do Childhood Trauma Questionnaire. **Rev. saúde pública**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 249-255, 2006.
18. KONRADT, C, E. et al. Trauma precoce e transtornos de humos em jovens. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 40, n. 3, p. 93-96, 2013.
19. MARTINS, C. M. S. **Análise da ocorrência de estresse precoce em pacientes psiquiátricos adultos**. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Mental) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/17/17148/tde-30052012-130123/>>. Acesso em: 12 jul. 2016.
20. OLIVEIRA, P. A. de. **Perfil neuropsicológico e psiquiátrico de adolescentes submetidos a maus tratos**. 2013. Tese (Doutorado em Psiquiatria) – Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-02082013-150615/>>. Acesso em: 14 jul. 2016.
21. PIRES, A. L.D.; MIYAZAKI, M. C. O. S. Maus-tratos contra crianças e adolescentes: revisão da literatura para profissionais da saúde. **Arquivo Ciência e Saúde**, São José do Rio Preto, v. 12, n. 1, p. 42-49, jan-mar. 2005.
22. ROSSITER, Amy et al. Childhood trauma levels in individuals attending adult mental health services: an evaluation of clinical records and structured measurement of childhood trauma. **Child abuse negl.**, Oxford, n. 44, p. 36-45, 2015.
23. SELVI, Y. et al. Relations between childhood traumatic experiences, dissociation and cognitive models in obsessive and compulsive disorder. **Int. J. Psychiatry Clin. Pract.**, London, n. 16, p. 53-59, 2012.
24. STOLTENBORGH, M. et al. Cultural-geographical differences in the occurrence of child physical abuse? A meta-analysis of global prevalence. **Int. J. Psychiatry Clin. Pract.**, London, v. 48, n. 2, p.81-94, 2013.
25. VAN GERKO, K. et al. Reported childhood sexual abuse and eating-disordered cognitions and behavior. **Child abuse negl.**, Oxford, v. 29, n. 4, p.375-382, 2005.
26. WORLD HEALTH ORGANIZATION. INTERNATIONAL SOCIETY FOR PREVENTION OF CHILD ABUSE AND NEGLECT. Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence. Geneva, 2006. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43499/1/9241594365eng.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2016.
27. ZLOTNICK, C. et al. Childhood trauma, trauma in adulthood, and psychiatric diagnoses: Results from a community sample. **Compr. psychiatry**, New York, n. 49, p. 163-169, 2008.

---

Submetido em: 10/10/2016

Aceito em: 10/11/2016