



Fórum de
Pró-Reitores
de Extensão
das Instituições
Públicas de
Educação Superior
Brasileiras

originais recebidos em 15 de julho de 2015

aceito para publicação em 14 de junho de 2016

Intervenção psicoterapêutica com famílias em situação de violência: relato de atividade de extensão

Sabrina Mazo D’Affonseca¹

Sidnei Rinaldo Priolo Filho²

Lúcia Cavalcanti de Albuquerque Williams³

Resumo: Há 17 anos o Laboratório de Análise e Prevenção de Violência (LAPREV) desenvolve atividades de pesquisa, ensino e extensão com mulheres, crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, buscando compreender causas, efeitos e formas de prevenir tal fenômeno. O presente trabalho visa descrever algumas das intervenções e técnicas psicoterapêuticas utilizadas com famílias ao longo dos anos nos atendimentos realizados pela equipe do LAPREV. Os atendimentos às crianças foram conduzidos em uma sala do Conselho Tutelar da cidade de São Carlos, SP, em uma Casa Abrigo municipal durante o período em que a mãe corria risco de violência fatal estava abrigada com seus filhos e na Universidade. Paralelamente à intervenção com a criança, as mães participavam de sessões visando o ensino de estratégias de manejo do comportamento dos filhos. Os resultados obtidos com os atendimentos demonstraram ganhos, durante o período do atendimento, no aspecto pessoal (por exemplo, aumento de autoestima ou autoconceito), desempenho escolar (por exemplo, maiores notas) e no aspecto interpessoal (por exemplo, diminuição de agressões na escola e comunidade, estabelecimento de novas amizades). As desistências do atendimento foram decorrentes do desabrigo, mudança da cidade, ou dificuldades de os cuidadores levarem as crianças à psicoterapia. Tais condições indicam que variáveis econômicas e sociais podem dificultar o progresso terapêutico de maneira a comprometer ganhos em longo prazo.

Palavras-chave: Criança; Adolescente; Violência Doméstica, Extensão Universitária.

¹ Professora Adjunta, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, Departamento de Psicologia, LAPREV - Laboratório de Análise e Prevenção da Violência

² Doutorando, Bolsista FAPESP (Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo) Processo nº 2013/01611-3, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar; LAPREV - Laboratório de Análise e Prevenção da Violência Rodovia Washington Luis km 235 – Departamento de Psicologia - São Carlos/SP. sdpriolo@ufscar.br (autor para correspondência)

³ Professora Titular, Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, Departamento de Psicologia, LAPREV - Laboratório de Análise e Prevenção da Violência.

Psychotherapeutic intervention for families in a context of violence: report of a community extension activity

Abstract: The Laboratório de Análise e Prevenção de Violência - LAPREV (Laboratory of Analysis and Prevention of violence) has been developing research and educational activities as an extension project for 17 years seeking to understand the causes, the effects and methods to prevent the abuse of women and children. Thus, this paper aims at describing cases of interventions and psychotherapeutic techniques used with families in the service provided by LAPREV over the years. Therapy sessions for children were provided as part of a Child Protective Service in the city of São Carlos, São Paulo State, in the municipal shelter for women during the period in which women and their children were likely to suffer violence. In addition to the intervention provided to children, their mothers took part of sessions aimed at teaching parenting skills. The results from the intervention have shown benefits in terms of personal growth (e. g., increased self-esteem or self-concept); benefits in terms of school performance (e. g., higher grades) and development of interpersonal skills (e. g., decreased aggression in the school and the community and the development of friendships). The interruption of treatment was a result from women leaving the shelter, moving to a different city, or having difficulties to bring their children to psychotherapy. These conditions indicated that economic and social variables may impact the therapeutic progress in ways to compromise long term gains.

Key-words: Child; Adolescent; Domestic Violence, University Extension.

Intervención psicoterapéutica con familias en contexto de violencia: informe de actividades de extensión

Resumen: O Laboratório de Análise e Prevenção de Violência - LAPREV (Laboratorio de Análisis y Prevención de la Violencia) comenzó su trabajo hace 17 años con la realización de investigaciones, educación y extensión con mujeres, niños y adolescentes víctimas de la violencia, buscando entender causas, efectos y métodos para evitar tal fenómeno. Este trabajo tiene como objetivo describir algunas de las intervenciones y técnicas psicoterapéuticas utilizadas con las familias a través de los años en el servicio proporcionado por el equipo de LAPREV. Las sesiones para los niños se llevaron a cabo en una sala del Consejo Tutelar de la ciudad de San Carlos, São Paulo, en la casa refugio de la mujer durante el periodo en que la madre estaba en riesgo de violencia fatal con sus hijos, y en la Universidad. Junto a la intervención con el niño, las madres participaron en sesiones dirigidas a la enseñanza de habilidades parentales. Los resultados muestran aumentos en las características personales (por ejemplo, aumento de la autoestima o auto-concepto), en el rendimiento escolar (por ejemplo, las notas más altas) y en las habilidades interpersonales (por ejemplo, disminución de la agresión en la escuela y la comunidad, establecer nuevas amistades). Los retiros de participación en la terapia fueran resultado de la salida de la casa refugio, el cambio de la ciudad, o las dificultades de los cuidadores para llevar a los niños a la psicoterapia. Estas condiciones indican que variables económicas y sociales pueden hacer que sea difícil el progreso terapéutico, de tal manera que las ganancias a largo plazo se vean comprometidas.

Palabras-clave: Niño; Adolescente; Violencia Doméstica; Extensión Universitaria.

Introdução

Há 17 anos o Laboratório de Análise e Prevenção de Violência (LAPREV, vinculado ao Departamento de Psicologia da Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) desenvolve atividades de pesquisa, ensino e extensão com mulheres, crianças e adolescentes vítimas de violência intrafamiliar, agressores conjugais e pais que praticam castigo corporal em seus filhos, buscando compreender causas, efeitos e formas de se prevenir a Violência Íntima entre Parceiros, os maus-tratos infanto-juvenis e a violência escolar (PADOVANI; WILLIAMS, 2002, D’AFFONSECA; WILLIAMS, 2003, CORTEZ; PADOVANI; WILLIAMS, 2005, ORMEÑO;

WILLIAMS, 2006, WILLIAMS; PINHEIRO, 2006, WILLIAMS; PADOVANI; BRINO, 2009, WILLIAMS et al. 2010a, WILLIAMS et al. 2010b).

O presente trabalho visa apresentar uma síntese de intervenções e técnicas psicoterapéuticas utilizadas com crianças e adolescentes nos atendimentos realizados pela equipe do LAPREV de 1998 a 2013.

Histórico das atividades psicoterapêuticas

Desde sua criação, em 1998, as atividades de pesquisa, ensino e extensão realizadas pelo laboratório visam contribuir para a compreensão do fenômeno da violência dentro de uma perspectiva integrada de atendimento

(mulheres, crianças, adolescentes e agressores). Inicialmente os atendimentos voltados a essa população eram realizados na Delegacia de Defesa da Mulher (DDM) da cidade de São Carlos, tendo, com o passar dos anos, ramificando a atuação para uma sala específica no Conselho Tutelar da cidade e para a Casa-Abrigo Gravelina Terezinha Lemes para mulheres em risco de violência fatal e seus filhos. Além disso, atualmente o LAPREV substituiu as atividades anteriormente realizadas na DDM para a Unidade Saúde Escola (USE), ambulatório da UFSCar, pertencente ao Sistema Único de Saúde, conforme exposto por Williams, Padovani e Brino (2009).

Até o ano de 2013 o LAPREV atendeu 1.062 usuários, desse total a maioria (64,7%; n=687) era composta por mulheres; 29,6% (n=314) crianças e adolescentes e 5,7% (n=60) agressores conjugais. Os atendimentos realizados com mulheres que passaram por situações de Violência Íntima do Parceiro eram desenvolvidos tanto por estagiários quanto por pesquisadores do LAPREV e fundamentava nos pressupostos da prática baseada em evidências da abordagem cognitivo-comportamental. Os atendimentos realizados eram, no geral, individuais e buscavam auxiliar tais mulheres a lidar com situações de crise e empoderá-las para que pudessem interromper o ciclo de violência na qual estavam inseridas. Para tanto eram trabalhados aspectos relacionados à infância da participante e sua história de vida, fornecimento de informações a respeito da violência contra a mulher como, por exemplo, crenças sociais que perpetuam a violência, Direitos Humanos, violência na família, medidas de proteção e segurança, redes de apoio, efeitos traumáticos da violência, importância da notificação da violência, técnicas sobre reconhecimento e expressão de sentimentos, combate à depressão, ansiedade e prevenção de suicídio, resolução de problemas sociais, análise criteriosa dos efeitos de seu próprio comportamento (análise funcional) e treino de habilidades sociais (WILLIAMS, 2006, WILLIAMS; PADOVANI; BRINO, 2009, D’AFFONSECA et al. 2010, WILLIAMS et al. 2010b).

Ao longo dos anos, a experiência acumulada pela equipe no atendimento a mulheres vítimas de Violência Íntima do Parceiro indicou que uma queixa comum das mesmas quando tinham filhos, era a dificuldade em lidar com os mesmos. A partir dessa constatação, foi desenvolvido o Projeto Parceria, o qual tem como objetivo conduzir um programa de intervenção às mães vítimas de violência por seus parceiros, de modo a prevenir problemas de comportamento de seus filhos. Nesse programa de intervenção, realizado em 16 sessões, as mães realizam dois módulos de atendimento: (1) módulo psicoterapêutico, o qual trabalha aspectos emocionais associados ao histórico de violência e outras experiências traumáticas, de forma a dar suporte, gerar autoconhecimento e empoderamento para mudanças (WILLIAMS; MALDONADO; PADOVANI, 2008), e o (2) módulo educacional, o qual visa ensinar a mulher a disciplinar seu filho de maneira positiva (WILLIAMS; MALDONADO; ARAÚJO, 2008). Ambos os manuais estão disponíveis para download de forma gratuita¹. Pesquisas realizadas com mães vítimas de Violência

Íntima do Parceiro no Projeto Parceria obtiveram resultados promissores (WILLIAMS; SANTINI; D’AFFONSECA, 2012, 2014), bem como com mães de crianças e adolescentes polivitimizados notificados no Fórum Judicial (PEREIRA; D’AFFONSECA; WILLIAMS, 2013).

Em relação aos atendimentos com agressores conjugais, esse trabalho envolveu tanto a modalidade individual (PADOVANI; WILLIAMS, 2002, 2009, WILLIAMS; PADOVANI; BRINO, 2009, D’AFFONSECA et al., 2010) quanto grupal (por exemplo, CORTEZ; PADOVANI; WILLIAMS, 2005), tendo como objetivo trabalhar a responsabilização pela violência e favorecer a emergência de padrões comportamentais alternativos ao seu uso garantindo o respeito aos Direitos Humanos Fundamentais.

A criança vítima de maus-tratos

Os maus-tratos infantis incluem todas as formas de abuso físico, emocional, sexual, negligência e exploração que resulte em danos reais ou potenciais ao desenvolvimento saudável de crianças (WHO, 2006). Embora casos extremos de maus-tratos e mortes de crianças por parte dos pais ganhem destaque nos meios de comunicação, formas menos graves de violência acabam obtendo pouca atenção ou ainda são associadas, erroneamente, a consequências positivas. Assim, a prevenção e intervenção quanto à violência praticada contra a criança devem ser permanentes.

É preciso atuar em diversas frentes, especialmente porque diversos sintomas negativos estão associados à exposição à violência e aos maus-tratos, como por exemplo, comportamentos agressivos (principalmente em meninos), isolamento, passividade, insônia, pesadelos, dores de cabeça, dor de estômago, alergias, comportamento autodestrutivo, percepção distorcida de culpa em situações interpessoais envolvendo conflitos, crueldade contra animais, problemas de atenção e memória, fracasso escolar, problemas de aprendizagem, fuga de casa, abuso de drogas e álcool, sintomas de estresse pós-traumático, ideação e tentativa de suicídio (BRANCALHONE; WILLIAMS, 2003, MALDONADO; WILLIAMS, 2005, PANUZIO et al., 2007, DEGRUE; DILILLO, 2008, HOLT; BUCKLEY; WHELAN, 2008, KIM; TALBOT; CICHETTI, 2009).

Descrição dos atendimentos realizados com crianças e adolescentes

Os atendimentos às crianças foram conduzidos em uma sala do Conselho Tutelar da cidade de São Carlos-SP ou na Casa-Abrigo Gravelina Terezinha Lemes durante o período em que a criança estava abrigada com a mãe ou ocasionalmente na Universidade. As crianças que recebiam atendimento no Conselho Tutelar eram encaminhadas pelo conselheiro que acompanhava o caso e verificava a necessidade do tratamento psicológico ou por demanda espontânea das próprias mães que procuravam o atendimento, portanto não era condição

fundamental para o atendimento o caso ter sido notificado no Conselho Tutelar.

Após o encaminhamento do caso, um membro da equipe (estudante de graduação ou pós-graduação em Psicologia da UFSCar) entrava em contato com a família, agendando uma sessão de avaliação com a mãe ou outro cuidador responsável pela criança (avó, tio, tia etc.), na qual eram coletados dados sobre o desenvolvimento da criança, os fatores de risco presentes no ambiente e variáveis importantes para o estabelecimento de um bom relacionamento, como comunicação, trocas afetivas, manejo de conflito e práticas parentais utilizadas na educação dos filhos. Considerando que é primordial que se avalie a segurança da criança vítima de maus-tratos de modo a garantir que não continue a ser vitimizada (SAUNDERS; BERLINER; HANSON, 2004), ao longo da coleta de dados com o cuidador, também era avaliado se a criança estava segura. Caso o Conselho Tutelar não estivesse envolvido e fosse avaliado que a criança estava em situação de risco, a equipe do LAPREV acionava o Conselho Tutelar para realizar o acompanhamento.

Em seguida, eram conduzidas sessões de avaliação com a criança, nas quais era aplicada a Entrevista Inicial com a Criança (WILLIAMS, 2010), sendo analisados os sintomas apresentados pelas crianças, especialmente relacionados ao medo, ansiedade, Transtorno de Estresse Pós Traumático, depressão, autoestima, dificuldade de confiança, distorções cognitivas, agressão e relacionamento com os pares utilizando-se, por exemplo, protocolos e instrumentos como o Inventário de Ansiedade Beck (BECK, 1993), Escala de Autoestima (ROSENBERG, 1965) e Inventário de Sintomas de Stress Infantil (LUCARELLI; LIPP, 1999). Após a coleta de dados inicial, elaborava-se a Formulação do Caso Clínico, buscando-se determinar a natureza e a severidade dos problemas apresentados e suas origens, considerando-se fatores de risco para o aparecimento futuro de problemas ou dificuldades.

Essa atividade era realizada em reuniões semanais de supervisão em grupo e, em casos mais graves, de maneira individual para estabelecer um plano de trabalho em relação ao caso. Nesse momento determinavam-se os efeitos diretos dos eventos, ou seja, era avaliado se as dificuldades apresentadas pela criança/família estavam presentes anteriormente à situação de violência, obtendo-se informações documentais com a família e/ou profissionais. Além disso, era avaliado o grau dos problemas apresentados pela criança nos diversos ambientes que frequentava: em casa, na escola, na comunidade e nos relacionamentos interpessoais (SAUNDERS; BERLINER; HANSON, 2004). Depois de se realizar a avaliação da criança e da mãe/pai/cuidador, era elaborado um plano de intervenção individual de acordo com as premissas da Terapia Cognitivo-Comportamental.

Embora os planos fossem individuais, levando em conta os diferentes tipos de violência que a criança havia sofrido, no geral tinham como metas diminuir os comportamentos problemáticos da criança, tanto externalizantes (agressão, por exemplo) quanto

internalizantes (ansiedade, depressão), por meio das seguintes ações:

1. Informar à criança sobre os impactos do abuso ou exposição à violência e reações comuns de crianças a essas situações;
2. Identificar e lidar com diferentes emoções;
3. Desenvolver habilidades de manejo de estresse;
4. Reconhecer a relação entre pensamentos, sentimentos e comportamentos;
5. Compartilhar experiências;
6. Ajudar os pais a desenvolver habilidades que promovam o desenvolvimento emocional e o ajustamento comportamental das crianças.

Ao longo do tratamento, utiliza-se a abordagem colaborativa e psicoeducativa, com experiências específicas de aprendizagem desenhadas com o intuito de ensinar os pacientes a: 1) monitorar e identificar pensamentos automáticos; 2) reconhecer as relações entre cognição, afeto e comportamento; 3) testar a validade de pensamentos automáticos e crenças nucleares; e 4) identificar e alterar crenças, pressupostos ou esquemas subjacentes a padrões disfuncionais de pensamento (D’AFFONSECA; WILLIAMS, 2003; MAIA; WILLIAMS, 2005; MALDONADO; WILLIAMS, 2005).

Para alcançar tais objetivos, o programa de intervenção seguia os seguintes passos:

1. Psicoeducação (discussão a respeito da situação de violência vivenciada, como, por exemplo, discussão sobre as formas de maus tratos e os sintomas apresentados pelas vítimas). Essa parte da intervenção era primordial para corrigir conceitualizações tendenciosas a respeito da situação vivenciada pela criança, substituindo pensamentos distorcidos por cognições mais realistas (KNAPP; BECK, 2008). Uma ampla variedade de recursos era utilizada nesse momento dependendo da idade da criança (desenhos, histórias em quadrinho, livros, cartilhas etc.) para oferecer informações gerais sobre maus-tratos infantis como definição do abuso, dados sobre quem são as vítimas, quem é o agressor, como as crianças se sentem quando elas são abusadas e por que as crianças não revelam que estão sendo abusadas (tais informações podem ser obtidas em Williams (2009), Williams e Araújo 2009, Williams et al. (2010a), Williams, Maia e Rios (2010) e Brino et al. (2011). Em seguida, ajudar a criança a identificar fatores de risco presentes no ambiente e como reduzir os riscos de futuras vitimizações (plano de segurança para qualquer situação potencialmente perigosa).

2. Técnicas comportamentais para auxiliar a criança a reduzir os sintomas de estresse, como, por exemplo, o relaxamento muscular (CARLSON; HOYLE, 1993), o controle de respiração e a identificação e expressão de sentimentos (D’AFFONSECA; WILLIAMS, 2003).

3. Expressão de afeto e modulação dos sentimentos, de modo a mostrar à criança os benefícios de identificar adequadamente os sentimentos assim como de poder falar sobre eles com alguém em quem confie. Somada à identificação dos sentimentos, nessa parte da intervenção eram trabalhadas com as crianças formas apropriadas de se expressar sentimentos, em especial, a raiva. Instrumentos como jogos, desenhos, livros, história em quadrinhos, filmes eram apresentados em um notebook e utilizados como recursos úteis para discutir e modelar a expressão de sentimentos. Além disso, a técnica do role playing era comumente utilizada.

4. Reestruturação cognitiva. Segundo Knapp e Beck (2008), a maioria das pessoas não tem consciência da relação entre pensamentos-sentimentos-comportamentos, ou seja, não relacionam que na origem de sentimentos desagradáveis e inibições comportamentais encontram-se pensamentos automáticos negativos, e que as emoções são consistentes com o conteúdo dos pensamentos automáticos. Assim, uma das tarefas terapêuticas na abordagem Cognitivo-Comportamental consiste em aumentar a consciência desses pensamentos, ensinando clientes a rastreá-los e, com treinamento sistemático, localizar: A) que pensamentos ocorreram imediatamente antes de uma emoção; B) qual o comportamento apresentado e C) identificar reações fisiológicas como consequência de tais pensamentos (sequência ABC de Ellis). Nessa parte do atendimento, as crianças eram orientadas a registrar comportamentos, pensamentos e sentimentos de situações vivenciadas, capacitando-as a descobrir, esclarecer e alterar os significados que atribuíram a eventos perturbadores e compor uma resposta alternativa ou racional àquela situação (KNAPP; BECK, 2008).

5. Narrativa do trauma. Nessa parte do processo terapêutico a criança já adquiriu algumas habilidades importantes (tais como identificação de pensamentos, comportamentos e sentimentos, expressão de sentimentos e técnicas para lidar com o estresse) que a capacitam a entrar em contato com a experiência do abuso sofrido. Em primeiro lugar a criança era convidada a escolher o formato da narrativa (livro, poesia, música, história em quadrinhos etc.). Em seguida, a criança deveria narrar o evento traumático (a narrativa poderia começar antes do evento, a partir do evento ou realizar uma narrativa em retrospectiva - do dia atual até o dia do evento) com o maior número de detalhes possível (pensamentos, sentimentos, comportamentos, percepções sensoriais). Ao concluir a narrativa, a criança lia o texto produzido, acrescentando dados que ficaram faltando (especialmente pensamentos e sentimentos) e incluir o pior momento, memória ou parte do evento traumático (KLEIN; JANOFF-BULMAN, 1996).

A partir da narrativa elaborada pela criança, eram identificadas as distorções cognitivas e os erros de pensamentos apresentados por ela (por exemplo, *eu sou culpada pela violência que meu pai utiliza contra minha mãe* ou *eu mereço apanhar*, entre outros), os quais eram sinalizados e trabalhados terapeuticamente com a criança a partir do questionamento socrático, que envolve o uso de definições universais e a indução a razão por meio de

questões abertas feitas ao paciente focando no desenvolvimento de habilidades de resolução de problemas (OVERHOLSER, 1993). Cabe destacar que a criança era encorajada a criar um final positivo e otimista, mostrando como estava diferente e o quanto havia aprendido e amadurecido.

Paralelamente à intervenção com a criança, as mães participavam de sessões que visavam ensinar estratégias de manejo do comportamento dos filhos, como, por exemplo, a importância de se observar os comportamentos emitidos pelas crianças (adequados e inadequados), a importância do reforço e os problemas associados à ameaça e outros tipos de violência psicológica, bem como o ensino de práticas positivas alternativas a seu uso e discussão sobre o castigo corporal.

Os resultados dos atendimentos prestados às crianças e adolescentes, obtidos a partir do relato das crianças, das mães/cuidadores e professores indicaram ganhos em aspectos pessoais (aumento de autoestima, diminuição dos sintomas de depressão); escolares (melhora no rendimento acadêmico) e interpessoais (diminuição de envolvimento em conflitos no ambiente escolar) durante o período do atendimento. Devido ao grande número de casos encaminhados ao atendimento, apenas foi possível realizar acompanhamento após o encerramento em situações de pesquisa, sendo raros os casos em que eram obtidas informações de *follow-up*.

Além disso, um número de casos abandonava o atendimento. Dentre os motivos alegados estavam: a saída da família da Casa Abrigo; por mudança de cidade da família, ou por dificuldades de os cuidadores levarem as crianças aos atendimentos (falta de transporte, em função de atividade remunerada da mãe/cuidador, ingresso da criança em projeto social, etc.). Tais dados demonstram que variáveis econômicas e sociais enfrentadas por famílias em situação de vulnerabilidade podem dificultar a adesão e o progresso terapêutico, de tal maneira que ganhos em longo prazo fiquem comprometidos.

Considerações Finais

Apesar do reconhecimento crescente a respeito dos maus-tratos infantis, no Brasil ainda são poucos os programas especializados no atendimento dessa população, tanto para compreender o fenômeno, quanto na implantação de estratégias de intervenção adequadas. Ao longo dos anos, em uma perspectiva de pesquisa, ensino e extensão, o LAPREV acumulou experiência no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de maus-, obtendo resultados positivos com essa população, a despeito de suas dificuldades de adesão. Como fruto desse trabalho pioneiro no Brasil, em 2009 a Organização Pan-Americana de Saúde e a Organização Mundial de Saúde reconheceram tais práticas como exemplares que incorporam uma perspectiva de gênero e etnia em Saúde (WILLIAMS; PADOVANI; BRINO, 2009). Contudo, esforços no sentido de garantir a adesão das crianças na intervenção, além de estratégias para

monitorar crianças e adolescentes ao longo dos anos, possibilitariam verificar se os ganhos perduraram após o término do tratamento.

Notas

¹ Os manuais pode ser obtidos no sítio eletrônico do Laboratório (www.ufscar.br/laprev).

Referências

- BECK, A. T; STEER, R. **Beck Anxiety Inventory**. San Antonio: Harcourt Brace & Company, 1993.
- BRANCALHONE, P.G.; WILLIAMS, L.C.A. Crianças expostas à violência conjugal: Uma revisão de área. In: MARQUEZINE, M.C., ALMEIDA, M.A., OMOTE, S.; TANAKA, E.D.O. (Orgs.). **O papel da família junto ao portador de necessidades especiais**. Londrina: Eduel, 2003, p. 123-130.
- BRINO, R. F. ; GIUSTO, R.O. ; BANNWART, T. H. ; ORMENO, G. R. ; BRANCALHONE, P. G.; WILLIAMS, L.C.A. **Combatendo e prevenindo os abusos e/ou maus-tratos contra crianças e adolescentes: o papel da escola**. 1. ed., São Carlos: Dos Autores, 2011.
- CARLSON, C. R.; HOYLE, R. H. Efficacy of abbreviated progressive muscle relaxation training: a quantitative review of behavioral medicine research. **Journal of Consulting and Clinical Psychology**, v. 61, n. 6, p. 1059-1067, 1993.
- CORTEZ, M.B.; PADOVANI, R.C.; WILLIAMS, L.C.A. Terapia de grupo cognitivo-comportamental com agressores conjugais. **Estudos de Psicologia**, v. 22, n.1, p. 13-21, 2005.
- D’AFFONSECA, S.M.; WILLIAMS, L.C.A. Clubinho: Intervenção psicoterapêutica com crianças vítimas de violência física intrafamiliar. **Temas em Desenvolvimento**, v. 12, n. 67, p. 33-43, 2003.
- D’AFFONSECA, S.; PADOVANI, R.; ARAÚJO, E.; WILLIAMS, L. Promoção de Direitos Humanos: Intervenção a vítimas de violência. In: GARCIA, M.; ABREU, P.; CILLO, E.; FALEIROS, P.; PIAZZON, P. **Sobre Comportamento e Cognição: Terapia Comportamental e Cognitiva**. Santo André: Esetec, 2010, p. 108-116.
- DEGRUE, S.; DILILLO, D. Is animal cruelty a "red flag" for family violence?: investigating co-occurring violence toward children, partners, and pets. **Journal Of Interpersonal Violence**, v. 24, n. 6, p. 1036-1056, 2008.
- KIM, J.; TALBOT, N.; CICCHETTI, D. Childhood abuse and current interpersonal conflict: The role of shame. **Child Abuse & Neglect**, v. 33, n.6, p. 362-371, 2009.
- KLEIN, I.; JANOFF-BULMAN, R. Trauma history and personal narratives: Some clues to coping among survivors of child abuse. **Child Abuse & Neglect**, v. 20, n. 1, p. 45-54, 1996.
- KNAPP, P.; BECK, A. Fundamentos, modelos conceituais, aplicações e pesquisa da terapia cognitiva. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 30, (Suppl. II): S54-64, 2008.
- HOLT, S.; BUCKLEY, H.; WHELAN, S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of literature. **Child Abuse & Neglect**, v. 32, p. 797-810, 2008.
- LUCARELLI, M. D. M.; LIPP, M. E. N. Validação do inventário de Sintomas de Stress Infantil-ISS I. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 12, n. 1, 1999.
- MAIA, J.M.D.; WILLIAMS, L.C.A. Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. **Temas em Psicologia**, v.13, n. 2, p.91-103, 2005.
- MALDONADO, D. P. A.; WILLIAMS, L.C.A. O comportamento agressivo de crianças do sexo masculino na escola e sua relação com a violência doméstica. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, p. 353-362, 2005.
- ORMEÑO, G.R.; WILLIAMS, L.C.A. Intervenção precoce com crianças agressivas: Suporte à família e à escola. In: Guilhardi, H. H.; Aguirre, N. C. **Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade**. Santo André: ESETEC, 2006, p. 168-182.
- OVERHOLSER, J. C. Elements of the Socratic method: I. Systematic questioning. **Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training**, v. 30, n. 1, p. 67, 1993.
- PADOVANI, R.C.; WILLIAMS, L.C.A. Intervenção Psicoterapêutica com agressor conjugal: um estudo de caso. **Psicologia em Estudo**, v. 7, n. 2, p. 13-17, 2002.
- PADOVANI, R.C.; WILLIAMS, L.C.A. Atendimento psicológico ao homem que agride sua parceira. In: WIELENSKA, R. C (Org.), **Sobre Comportamento e Cognição**. Santo André: ESETEC, 2009, p. 305-313.
- PANUZIO, J.; TAFT, C. T.; BLACK, D.A.; KOENEN, K.C.; MURPHY, C.M. Relationship abuse and victims’ posttraumatic stress disorder symptoms: Associations with child behavior problems. **Journal of Family Violence**, v. 22, n. 4, p. 177-185, 2007.
- PEREIRA, P.C.; D’AFFONSECA, S.M.; WILLIAMS, L.C.A. A feasibility pilot intervention program to teach parenting skills to mothers of poly-victimized children. **Journal of Family Violence**, v. 28, p. 5-15, 2013.
- ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self image**. Princeton: University Press, 1965.
- SAUNDERS, B. E.; BERLINER, L.; HANSON, R. F. **Child physical and sexual abuse: guidelines for treatment**. Charleston: National Crime Victims Research and Treatment Center, 2004.
- WHO. **Preventing child maltreatment: a guide to taking action and generating evidence**. Geneva: World Health Organization and International Society for Prevention of Child Abuse and Neglect, 2006.
- WILLIAMS, L. C. A. Pesquisa e intervenção de violência intrafamiliar: contribuições do Laboratório de Análise e Prevenção da Violência. In: FREIRE, Z. V. (Org.). **Abusos e Proteção de Crianças e Adolescentes**. V. 2. Rio de Janeiro: CEIAs/ISPCAN, 2006.
- WILLIAMS, L. C. A. Introdução ao estudo do abuso sexual infantil e análise do fenômeno no Município de São Carlos. In: WILLIAMS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. (Orgs.). **Prevenção do Abuso Sexual Infantil: Um enfoque interdisciplinar**. Curitiba: Editora Juruá, 2009, p. 21-42.
- WILLIAMS, L. C. A. Entrevista inicial com crianças vítimas de violência doméstica. In: WILLIAMS, L. C. A.; MAIA, J. M.; RIOS, K. A. (Orgs.) **Aspectos psicológicos da violência:**

Pesquisa e intervenção. Santo André: ESETec, 2010, p. 454-458.

WILLIAMS, L. C. A.; ARAÚJO, E. A. C. **Prevenção do abuso sexual infantil**: um enfoque interdisciplinar. Curitiba: Juruá, 2009.

WILLIAMS, L.C.A.; ARAÚJO, E.A.C.; RIOS, K.A.; D’AFFONSECA, S.M.; MALDONADO, D.A.; PATRIAN, A.C.A.; MIRANDA, T.D. Projeto Parceria: O ensino de habilidades parentais a mães com histórico de violência conjugal. In: WILLIAMS, L.C.A.; MAIA, J.M.; RIOS, K.A. (Orgs.). **Aspectos psicológicos da violência**: Pesquisa e intervenção. Santo André: ESETec, 2010a, p. 428-457.

WILLIAMS, L. C. A.; MAIA, J. M. D.; RIOS, K. S. A. (Orgs.). **Aspectos psicológicos da violência**: Pesquisa e intervenção cognitivo-comportamental. Santo André: ESETec, 2010.

WILLIAMS, L. C. A.; MALDONADO, D. P. A.; ARAÚJO, E. A. C. **Educação Positiva dos seus filhos**: Projeto Parceria – Módulo 2. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia, 2008.

WILLIAMS, L. C. A.; MALDONADO, D. P. A.; PADOVANI, R. C. **Uma vida livre da violência**: Projeto Parceria – Módulo 1. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos, Departamento de Psicologia, 2008.

WILLIAMS, L. C. A.; PADOVANI, R. C.; ARAÚJO, E. A. C.; STELKO-PEREIRA, A. C.; ORMEÑO, G. R.; EISESTEIN, E. (Orgs.). **Fortalecendo a rede de proteção da criança e do adolescente**. São Carlos: Pedro e João Editores, 2010b.

WILLIAMS, L. C. A.; PADOVANI, R. C.; BRINO, R. F. **O empoderamento da família para enfrentar a violência doméstica**. São Carlos: EDUFSCar/OPAS, 2009.

WILLIAMS, L. C. A.; PINHEIRO, F. M. F. Efeitos da denúncia da mulher na reincidência da violência física do

parceiro. **Revista Brasileira de Ciências Criminais**, v. 63, p. 309-332, 2006.

WILLIAMS, L. C. A.; SANTINI, P. M.; D’AFFONSECA, S. M. A mothering skills program for women with a history of domestic violence: An analysis of mother-child interaction. In: DUBOWITZ, H. (Org.). **World Perspectives on Child Abuse**. 10. ed. 2012, p. 134-136.

WILLIAMS, L.C.A.; SANTINI, P. M.; D’AFFONSECA, S.M. The Parceria Project: A Brazilian parenting program to mothers with a history of intimate partner violence. **International Journal of Applied Psychology**, v. 4, 2014, p. 101-107.

Como citar este artigo:

D’AFFONSECA, S. M.; PRIOLO FILHO, S. R.; WILLIAMS, L. C. A. Intervenção psicoterapêutica com famílias em situação de violência: relato de atividade de extensão. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 7, n. 1, p. 43-49, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.uffs.edu.br/index.php/RBEU/article/view/3062/pdf>>