

**VIOLÊNCIA VICÁRIA E A
VULNERABILIDADE
PSICOSSOCIAL DE
CRIANÇAS COM
TRANSTORNO DO
ESPECTRO AUTISTA:
DESAFIOS À PROTEÇÃO
INTEGRAL**

**VICARIOUS VIOLENCE AND THE PSYCHOSOCIAL VULNERABILITY OF
CHILDREN WITH AUTISM SPECTRUM DISORDER: CHALLENGES TO
COMPREHENSIVE PROTECTION**

Ciências Humanas • 01/07/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782672644](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782672644)

Dommenique Carvalho de Lacerda¹

RESUMO

O presente artigo analisa como a violência vicária contribui para a ampliação da vulnerabilidade psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), investigando os desafios à efetivação da proteção integral assegurada pelo ordenamento jurídico brasileiro. Adota-se abordagem qualitativa, método dedutivo e revisão bibliográfica e documental. O estudo examina os fundamentos teóricos da violência vicária, os marcos normativos de proteção à criança com deficiência e as repercussões específicas dessa forma de violência sobre crianças com TEA. Conclui-se que, em razão de suas particularidades emocionais, comunicacionais e relacionais, essas crianças encontram-se em situação de dupla vulnerabilidade, decorrente tanto da violência intrafamiliar quanto das barreiras sociais e institucionais que dificultam o acesso à proteção integral. Sustenta-se que o enfrentamento desse fenômeno exige articulação interdisciplinar entre Direito, Psicologia e Direitos Humanos, bem como o fortalecimento das políticas públicas de proteção à infância.

Palavras-chave: Violência Vicária; Transtorno do Espectro Autista; Proteção Integral; Vulnerabilidade Psicossocial; Dever de Cuidado.

ABSTRACT

This article analyzes how vicarious violence contributes to the amplification of the psychosocial vulnerability of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), investigating the challenges to the enforcement of integral protection ensured by Brazilian law. Adopting a qualitative approach, deductive method and bibliographic and documentary review, the study examines the theoretical foundations of vicarious violence, the normative frameworks for the protection of children with disabilities and the specific repercussions of this form of violence on children with ASD.

It is concluded that, due to their emotional, communicational and relational particularities, these children are in a situation of double vulnerability, resulting from both intrafamily violence and social barriers that hinder access to integral protection. It is argued that addressing this phenomenon requires interdisciplinary coordination between Law, Psychology and Human Rights, as well as the strengthening of public policies for child protection.

Keywords: Vicarious Violence; Autism Spectrum Disorder; Integral Protection; Psychosocial Vulnerability; Duty of Care.

1. INTRODUÇÃO

1.1. Contextualização do Tema

A violência de gênero no contexto doméstico e familiar representa uma das questões mais complexas e persistentes enfrentadas pelo ordenamento jurídico contemporâneo. Em suas múltiplas manifestações, ela não se restringe a agressões físicas ou psicológicas diretas contra a mulher, mas se estende às relações familiares e afetivas que circundam a vítima. Nesse cenário, a violência vicária emerge como uma das formas mais graves e perversas de violência doméstica, caracterizando-se pela instrumentalização dos filhos e de outros vínculos afetivos com o propósito de causar sofrimento emocional à mãe (Vaccaro,2022).

Casos amplamente divulgados pela mídia nas últimas décadas evidenciaram a brutalidade desse fenômeno. Paralelamente, a proteção das vítimas de violência doméstica e familiar tem sido progressivamente fortalecida por alterações legislativas e pela ampliação das políticas públicas de enfrentamento à violência de gênero. Nesse contexto, a violência vicária passou a ocupar espaço

crescente no debate jurídico nacional, especialmente em razão dos impactos produzidos sobre mulheres, crianças e adolescentes. Mais recentemente, a Lei n.º 15.384/2026 tipificou o denominado vicaricídio como crime autônomo, representando importante avanço no reconhecimento jurídico da instrumentalização letal dos filhos como forma extrema de violência de gênero (Menezes Júnior, 2026).

Apesar dos avanços legislativos, a literatura acadêmica ainda apresenta lacunas significativas no que se refere aos impactos específicos da violência vicária sobre crianças em situação de maior vulnerabilidade, em particular aquelas diagnosticadas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). Essas crianças, em razão de suas particularidades neurológicas, emocionais e comunicacionais, demandam formas específicas de proteção e cuidado que nem sempre são contempladas pelas respostas institucionais existentes.

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição do neurodesenvolvimento caracterizada por diferenças persistentes na comunicação e na interação social, bem como por padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses e atividades. Crianças com TEA frequentemente dependem de rotinas previsíveis, ambientes estáveis e relações afetivas seguras para seu desenvolvimento saudável. A exposição a contextos familiares marcados pela violência e pela instrumentalização dos vínculos parentais pode, portanto, produzir repercussões particularmente intensas sobre o bem-estar emocional e a saúde mental dessas crianças (Apa, 2014).

1.2. Problema de Pesquisa

Como a violência vicária potencializa a vulnerabilidade psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista e quais os desafios impostos à efetivação da proteção integral prevista no ordenamento jurídico brasileiro?

1.3. Hipótese

A violência vicária produz efeitos que ultrapassam a esfera da mulher diretamente vitimada, atingindo também crianças com Transtorno do Espectro Autista. Em razão de suas especificidades emocionais, relacionais e comunicacionais, essas crianças podem apresentar maior vulnerabilidade psicossocial diante de contextos familiares marcados pela instrumentalização dos vínculos parentais, pelo conflito familiar e pela violência indireta. Nessas circunstâncias, o dever de cuidado é desvirtuado de sua função protetiva, comprometendo a efetivação da proteção integral da criança.

1.4. Objetivo Geral

Analisar como a violência vicária contribui para a vulnerabilidade psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista, à luz do princípio da proteção integral e do dever familiar de cuidado.

1.5. Objetivos Específicos

1. Compreender a violência vicária como manifestação da violência de gênero e da violência familiar
2. Examinar o dever jurídico de cuidado e o princípio da proteção integral aplicáveis às crianças com deficiência.

3. Analisar os impactos da violência vicária na ampliação da vulnerabilidade psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista.

1.6. Justificativa

A violência vicária tem sido reconhecida como uma das manifestações mais graves da violência de gênero, caracterizando-se pela instrumentalização dos filhos e de outros vínculos afetivos com o propósito de atingir emocionalmente a mulher. Embora o fenômeno tenha conquistado maior visibilidade no campo jurídico e acadêmico nos últimos anos, a maior parte dos estudos concentra-se na proteção da mulher vitimada, permanecendo relativamente pouco explorados os impactos dessa forma de violência sobre crianças e adolescentes, especialmente aqueles que se encontram em condição de maior vulnerabilidade social e desenvolvimental. Nesse cenário, destaca-se a necessidade de investigar os efeitos da violência vicária sobre crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), grupo que apresenta necessidades específicas de cuidado, proteção e suporte para seu pleno desenvolvimento.

A relevância acadêmica da pesquisa decorre da escassez de estudos que articulem, de forma interdisciplinar, os campos da violência vicária, da proteção integral da criança, dos direitos da pessoa com deficiência e da vulnerabilidade psicossocial. Embora existam pesquisas sobre violência doméstica, violência de gênero e desenvolvimento infantil, ainda são limitadas as investigações que examinam como a instrumentalização dos vínculos parentais e familiares afeta crianças com TEA, considerando suas particularidades emocionais, relacionais e comunicacionais. A pesquisa pretende contribuir para o preenchimento dessa lacuna

teórica, promovendo diálogo entre Direito, Psicologia e Direitos Humanos.

A relevância jurídica do estudo fundamenta-se na necessidade de aprofundar a compreensão sobre a efetivação do princípio da proteção integral e do dever familiar de cuidado diante de situações de violência intrafamiliar. O ordenamento jurídico brasileiro assegura proteção prioritária às crianças e adolescentes, bem como proteção reforçada às pessoas com deficiência. Entretanto, a realidade demonstra que crianças com TEA inseridas em contextos de violência familiar podem enfrentar obstáculos adicionais para o exercício de seus direitos, demandando análise crítica acerca da suficiência dos mecanismos de proteção existentes e de sua capacidade de responder às especificidades dessa população.

A pesquisa também apresenta relevância social, uma vez que a exposição à violência vicária pode ampliar significativamente a vulnerabilidade psicossocial de crianças com TEA. Em razão de suas necessidades específicas de desenvolvimento, previsibilidade, estabilidade emocional e suporte familiar, essas crianças podem experimentar de forma particularmente intensa os efeitos decorrentes da manipulação dos vínculos afetivos, dos conflitos parentais e da violência indireta. Nessas circunstâncias, o dever de cuidado deixa de cumprir sua função protetiva e passa a operar como instrumento de sofrimento, comprometendo o desenvolvimento saudável da criança e dificultando a concretização de sua proteção integral.

Por fim, o estudo justifica-se pelo potencial de contribuir para a formulação de políticas públicas e práticas institucionais mais sensíveis às necessidades de crianças com deficiência expostas à

violência doméstica e familiar. Ao analisar a relação entre violência vicária, vulnerabilidade psicossocial e proteção integral, a pesquisa busca fornecer subsídios teóricos e normativos capazes de fortalecer a atuação do sistema de justiça, das políticas de assistência social, da rede de proteção à infância e dos serviços de saúde mental, promovendo respostas mais adequadas à complexidade do fenômeno investigado.

1.7. Metodologia

A pesquisa adotou abordagem qualitativa, de caráter exploratório e descritivo, utilizando o método dedutivo e o procedimento de revisão bibliográfica e documental.

Foram analisados livros, artigos científicos, dissertações, teses, legislações nacionais e documentos internacionais relacionados à violência vicária, à violência de gênero, à proteção integral da criança, aos direitos da pessoa com deficiência, à vulnerabilidade psicossocial e ao Transtorno do Espectro Autista.

A análise dos dados foi realizada por meio da interpretação crítico-reflexiva da literatura especializada e dos marcos normativos aplicáveis ao tema, com ênfase na intersecção entre a Doutrina da Proteção Integral (CF/88, ECA) e o Paradigma Biopsicossocial da deficiência (CDPD/2006, LBI/2015). Os principais repositórios consultados foram SCIELO, CAPES Periódicos, LILACS, Redalyc e Google Scholar, complementados por bibliotecas digitais de teses e dissertações.

2. VIOLÊNCIA VICÁRIA E A INSTRUMENTALIZAÇÃO DOS VÍNCULOS FAMILIARES

2.1. Conceito e Características da Violência Vicária

A violência vicária constitui uma das manifestações mais complexas e devastadoras da violência de gênero. Diferente das formas mais imediatamente visíveis de violência doméstica, ela opera de maneira indireta, atingindo a mulher por meio daquilo que ela mais ama. O termo foi cunhado e sistematizado pela psicóloga espanhola Sonia Vaccaro, que ao estudar casos de feminicídio e violência doméstica na Espanha, identificou um padrão recorrente: a utilização dos filhos como instrumentos de agressão contra a mãe. Nessa lógica perversa, a criança deixa de ser reconhecida como sujeito de direitos e passa a ser tratada como objeto de uma estratégia de dominação (Vaccaro, 2022).

Na definição de Vaccaro (2021), a violência vicária caracteriza-se pela instrumentalização dos filhos menores, de animais de estimação e de outras pessoas ou coisas de valor afetivo para a mulher, com o propósito de causar-lhe o maior sofrimento possível. O agressor reconhece que, ao atingir aqueles que a mulher ama, pode produzir um dano emocional irreparável que vai muito além do dano físico direto.

As manifestações da violência vicária são variadas e graduadas em intensidade. Em seu espectro mais amplo, incluem: ameaças envolvendo os filhos durante ou após a separação conjugal; manipulação emocional das crianças contra a mãe; afastamento forçado dos filhos por meio de disputas de guarda motivadas pelo desejo de punição; agressões físicas praticadas na frente das crianças; negligência deliberada durante os períodos de convivência; e, nos casos mais extremos, o assassinato dos próprios filhos. Menezes Júnior (2026) demonstra que esse último fenômeno, o

vicaricídio, expressa a lógica adultocêntrica que obscurece a condição de sujeito de direitos da criança, reduzindo-a a elemento periférico da disputa entre adultos. Leones e Galvão (2023) ressaltam que o denominador comum de todas essas manifestações é a instrumentalização de terceiros, especialmente as crianças, como meio para produzir sofrimento na mulher.

2.2. Violência Vicária Como Violência de Gênero

A violência vicária deve ser compreendida no contexto mais amplo da violência de gênero e das relações de poder que estruturam as relações entre homens e mulheres na sociedade patriarcal. Como destaca Segato (2003), a violência contra a mulher não constitui um fenômeno individual ou psicopatológico, mas uma expressão de estruturas de poder e de modelos de masculinidade que associam o feminino à subordinação e ao controle.

Nessa perspectiva, a violência vicária representa uma sofisticação do controle patriarcal. O agressor, ao perceber que não pode mais exercer domínio direto sobre a mulher, especialmente em situações de separação ou rompimento da relação, recorre a mecanismos indiretos para manter sua capacidade de causar sofrimento e exercer poder. Os filhos tornam-se, assim, extensões do corpo e da subjetividade da mulher sobre as quais o agressor ainda pode exercer controle (Saffioti, 2004).

Essa assimetria de gênero não é acidental, mas reflexo das estruturas de dominação que historicamente definiram os papéis de gênero na família. O sistema patriarcal, como estrutura de dominação masculina, organiza as relações familiares a partir da subalternidade feminina e da centralidade do poder masculino

sobre corpos, recursos e afetos. Nesse modelo, a mulher é percebida como propriedade e os filhos como extensões dessa propriedade, instrumentos disponíveis para a manutenção do controle (Leones; Galvão, 2023).

A perspectiva de gênero é, portanto, indispensável para a compreensão da violência vicária e para a formulação de respostas jurídicas adequadas. Respostas que tratem o fenômeno como patologia individual do agressor, sem considerar o substrato estrutural que o produz, tendem a ser ineficazes, pois não enfrentam as condições que tornam possível e socialmente tolerável a instrumentalização de crianças como armas emocionais (Segato, 2003).

2.3. A Utilização dos Filhos Como Mecanismo de Agressão Indireta

Quando os filhos são utilizados como instrumentos da violência vicária, eles deixam de ser percebidos pelo agressor como sujeitos autônomos com direitos, necessidades e individualidade própria. Passam a ser tratados como objetos de propriedade, cujo sofrimento tem valor instrumental para a produção do dano materno (Lizana, 2012).

Essa dinâmica de instrumentalização produz efeitos deletérios sobre o desenvolvimento infantil, com repercussões sobre a saúde mental, o bem-estar emocional e a qualidade das relações familiares. As crianças expostas a contextos de violência doméstica apresentam maior prevalência de transtornos de ansiedade, depressão, transtorno de estresse pós-traumático e dificuldades de regulação emocional. Quando a violência envolve manipulação afetiva e

instrumentalização direta da criança, os danos tendem a ser ainda mais profundos, afetando a construção dos vínculos de apego e a formação da identidade (Van Der Kolk, 2020; Perry; Szalavitz, 2011).

É importante ressaltar que, mesmo quando a criança não é diretamente agredida, a exposição ao conflito parental, à manipulação dos vínculos afetivos e à violência simbólica contra a mãe já constitui uma forma de violência contra ela. Pesquisas demonstram que crianças expostas cronicamente a contextos violentos absorvem e tendem a reproduzir padrões relacionais baseados na coerção e no controle, perpetuando ciclos intergeracionais de violência. No caso específico das crianças com TEA, esse processo apresenta características peculiares, dadas as dificuldades na leitura de intenções e na compreensão do contexto social, que podem tornar ainda mais difuso o entendimento sobre o que constitui uma relação afetiva saudável (Marcolino et al., 2020).

3. PROTEÇÃO INTEGRAL, DEVER DE CUIDADO E CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA

3.1. O Dever Jurídico de Cuidado nas Relações Familiares

O dever de cuidado constitui um dos pilares fundamentais do direito de família contemporâneo. Distinto da noção de poder familiar, que historicamente enfatizou a autoridade dos pais sobre os filhos, o dever de cuidado centraliza-se nos interesses e nas necessidades da criança, concebendo a relação parental como uma relação funcional orientada para a promoção do desenvolvimento integral do filho.

A professora Tânia da Silva Pereira (2008) foi pioneira no Brasil em sistematizar o conceito de cuidado como categoria jurídica autônoma no âmbito do direito de família. Em sua perspectiva, o

dever de cuidado é uma obrigação jurídica imposta aos genitores e ao Estado que compreende tanto a dimensão material, como provisão de alimentos, saúde e habitação, quanto a dimensão imaterial do suporte à criança: suporte emocional, proteção psicológica e presença afetiva responsável.

O Superior Tribunal de Justiça, no julgamento do REsp 1.159.242/SP (Relatora Min. Nancy Andrighi, 2012), consolidou o entendimento de que o abandono afetivo pode ensejar responsabilidade civil, reconhecendo que o cuidado é não apenas um valor ético, mas uma obrigação jurídica cuja violação gera consequências legais. No contexto da violência vicária, o dever de cuidado é duplamente violado: o agressor instrumentaliza os filhos como armas emocionais e, ao comprometer a capacidade materna de exercer o cuidado parental, viola indiretamente o direito da criança ao cuidado e à proteção.

Para crianças com TEA, essa dupla violação tem implicações específicas e ampliadas. A regularidade das intervenções terapêuticas, a manutenção de rotinas e a estabilidade afetiva constituem elementos indispensáveis para o desenvolvimento dessas crianças. Machado, Silva e Portes (2022) demonstram que o estresse parental em famílias com filhos com TEA já é significativamente superior à média, com prevalência de divórcio de 50,7% nessas famílias. A negligência deliberada durante períodos de convivência paterna, como a recusa em administrar medicações ou em manter as rotinas terapêuticas, produz dano direto ao desenvolvimento da criança ao mesmo tempo em que sobrecarrega a mãe, que precisará compensar as regressões provocadas nesses períodos (Pasian, 2015).

3.2. O Princípio da Proteção Integral da Criança e do Adolescente

A doutrina da proteção integral representa uma ruptura histórica com as concepções anteriores sobre a infância no direito. Enquanto o modelo da situação irregular, vigente no Brasil até o Código de Menores de 1979, tratava crianças e adolescentes como objetos de intervenção estatal em situações de patologia social, a doutrina da proteção integral os reconhece como sujeitos de direitos, titulares de proteção especial em razão de sua condição de pessoas em desenvolvimento (Rizzini; Pilotti, 2011).

No plano internacional, a Convenção sobre os Direitos da Criança, adotada pela ONU em 1989 e ratificada pelo Brasil em 1990, consolidou os quatro princípios fundamentais da proteção integral: não discriminação; interesse superior da criança; direito à vida, à sobrevivência e ao desenvolvimento; e participação. Na ordem constitucional brasileira, o artigo 227 da Constituição Federal de 1988 estabelece que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei n.º 8.069/1990) regulamentou os princípios constitucionais da proteção integral, estabelecendo em seu artigo 98 que as medidas de proteção são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos na lei forem ameaçados ou violados por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, por falta, omissão ou abuso dos pais ou responsável, ou em

razão da conduta da própria criança ou adolescente. A Lei 13.431/2017 (Lei da Escuta Protegida) ampliou esse sistema ao regulamentar a escuta especializada e o depoimento especial de crianças vítimas ou testemunhas de violência, representando avanço fundamental para a proteção de crianças com dificuldades comunicativas, como as com TEA (Leones; Galvão, 2023).

3.3. A Proteção Jurídica das Crianças com Transtorno do Espectro Autista

As crianças com Transtorno do Espectro Autista beneficiam-se de um conjunto normativo específico que reconhece suas necessidades diferenciadas de proteção e cuidado. A Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), adotada pela ONU em 2006 e incorporada ao ordenamento jurídico brasileiro com status de emenda constitucional pelo Decreto Legislativo n.º 186/2008, estabelece no artigo 16 obrigações específicas de proteção contra a exploração, a violência e o abuso, exigindo que os Estados implementem programas de identificação, investigação, tratamento e acompanhamento de casos de violência contra pessoas com deficiência.

A Lei Berenice Piana (Lei n.º 12.764/2012) instituiu a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista, reconhecendo as pessoas com TEA como pessoas com deficiência para todos os efeitos legais. A Lei Brasileira de Inclusão (Lei n.º 13.146/2015) adotou o modelo biopsicossocial de compreensão da deficiência, segundo o qual a desvantagem resulta não apenas das características individuais, mas das barreiras ambientais e atitudinais que impedem a participação plena da pessoa. Nessa perspectiva, um ambiente familiar violento constitui,

por definição, uma barreira que amplifica a vulnerabilidade da criança com TEA, e o sistema de garantia de direitos tem o dever de remover essa barreira (Mello, 2016).

O estudo de Barros, Deslandes e Bastos (2016), realizado com 270 familiares responsáveis por crianças e adolescentes com deficiência, revelou prevalência de 83,7% para agressão psicológica e 84,4% para maus-tratos físicos. Mais revelador ainda, 96,5% das crianças que sofreram punição corporal também foram vítimas de agressão psicológica, demonstrando que as duas formas de violência coexistem de forma sistemática. Crianças com deficiência, incluídas as com TEA, têm de uma vez e meia a três vezes mais chances de sofrerem maus-tratos do que crianças sem deficiência, dado que revela a urgência de abordagens protetivas especializadas (Barros; Deslandes; Bastos, 2016; Marcolino et al., 2020).

A proteção processual específica é assegurada pela Lei 13.431/2017, cujos procedimentos de escuta especializada e depoimento especial exigem dos profissionais envolvidos conhecimento sobre as particularidades comunicativas das crianças com deficiência. Contudo, os protocolos existentes carecem de adaptações voltadas especificamente para crianças com TEA, o que representa uma lacuna normativa e institucional que precisa ser suprida para que a lei cumpra seu propósito protetivo (Menezes Júnior, 2026).

4. VIOLÊNCIA VICÁRIA E VULNERABILIDADE PSICOSSOCIAL DE CRIANÇAS COM TEA

4.1. Vulnerabilidade Psicossocial: Aspectos Conceituais

O conceito de vulnerabilidade psicossocial tem sido amplamente utilizado nas ciências sociais e da saúde para descrever a condição

de indivíduos ou grupos que, em razão de características individuais, circunstâncias sociais ou combinação de ambos, encontram-se em situação de maior exposição a riscos e menor capacidade de resposta a situações adversas. Diferente da noção de risco, que se refere a fatores externos, a vulnerabilidade diz respeito à relação entre as características do sujeito e as condições do contexto em que ele está inserido (Castel, 1998).

Ayres et al. (2003) propõem uma compreensão multidimensional da vulnerabilidade que articula três planos analíticos: o individual, o social e o programático. A vulnerabilidade individual refere-se às características da pessoa que influenciam sua capacidade de lidar com situações adversas, incluindo aspectos cognitivos, emocionais e comportamentais. A vulnerabilidade social diz respeito às condições estruturais que limitam o acesso a recursos de proteção, como redes de apoio, serviços públicos e direitos. A vulnerabilidade programática refere-se à (in)capacidade das instituições e políticas públicas de oferecer respostas adequadas.

Aplicado às crianças com TEA, o conceito de vulnerabilidade psicossocial permite identificar os múltiplos fatores que ampliam sua exposição a situações de risco no contexto da violência vicária. No plano individual, as especificidades neurológicas do TEA podem tornar essas crianças particularmente vulneráveis aos efeitos da instabilidade emocional produzida pela violência vicária. No plano social, o estigma associado ao autismo e as barreiras de acesso a serviços especializados ampliam essa vulnerabilidade. No plano programático, a ausência de protocolos específicos para o atendimento de crianças com TEA em situações de violência doméstica representa uma lacuna institucional significativa que compromete a efetividade das respostas protetivas.

4.2. Especificidades do Transtorno do Espectro Autista e Fatores de Vulnerabilidade

O Transtorno do Espectro Autista é uma condição do neurodesenvolvimento que se manifesta de forma heterogênea, com variações significativas em termos de perfil funcional, habilidades comunicativas e necessidades de suporte. O DSM-5 define o TEA a partir de dois critérios principais: déficits persistentes na comunicação e na interação social; e padrões restritos e repetitivos de comportamento, interesses ou atividades (Apa, 2014).

Do ponto de vista do desenvolvimento emocional e das relações familiares, as crianças com TEA frequentemente apresentam necessidades específicas que as tornam particularmente dependentes de ambientes estáveis, relações afetivas seguras e rotinas previsíveis. A teoria do apego, desenvolvida por Bowlby e ampliada por Ainsworth, demonstra que a qualidade do vínculo entre a criança e seus cuidadores primários tem impacto fundamental no desenvolvimento emocional e social ao longo da vida. Para crianças com TEA, a qualidade desse vínculo assume importância ainda maior, uma vez que a previsibilidade das respostas do cuidador representa um elemento central para a regulação emocional e para o desenvolvimento da capacidade comunicativa (Bowlby, 1990).

A alexitimia, presente em parcela significativa das crianças com TEA, representa fator de vulnerabilidade específico no contexto da violência vicária: a dificuldade na compreensão e na expressão de estados emocionais tanto dificulta a identificação externa dos sinais de sofrimento quanto amplifica o impacto subjetivo da violência, uma vez que a criança pode não dispor de recursos comunicativos

para elaborar e expressar o sofrimento vivenciado. Marcolino et al. (2020) ressaltam que esse silenciamento involuntário contribui para a subnotificação e a invisibilidade da violência contra crianças com TEA, configurando uma segunda camada de violência institucional.

A hipersensibilidade sensorial, presente em parcela significativa das crianças com TEA, representa outro fator de vulnerabilidade específico. Ambientes marcados por conflito, tensão emocional e imprevisibilidade podem desencadear crises que, além de produzirem sofrimento imediato, interferem na capacidade da criança de processar informações sociais e de desenvolver estratégias adaptativas de resposta ao estresse.

O diagnóstico de TEA, ademais, provoca na dinâmica familiar um processo que a literatura denomina luto simbólico: a família elabora a perda do filho idealizado e precisa reconstruir suas expectativas em torno de uma realidade diferente da planejada (LEONTINO; RODRIGUES, 2025). Quando o pai recusa-se a elaborar esse luto e passa a instrumentalizar o filho com TEA como elemento de punição à mãe, a criança torna-se simultaneamente vítima da violência vicária e do desamor paterno não elaborado, combinação que o sistema de proteção ainda não aborda de forma integrada.

4.3. Repercussões da Violência Vicária na Proteção e no Desenvolvimento Psicossocial de Crianças com TEA

A exposição à violência vicária produz efeitos sobre o bem-estar emocional e a saúde mental de crianças com TEA que vão muito além do episódio violento em si. A literatura sobre os impactos da violência doméstica na infância demonstra que a exposição prolongada a contextos de conflito familiar e violência interparental

está associada a alterações no desenvolvimento neurológico, com repercussões sobre a capacidade de regulação emocional, a formação de vínculos e a qualidade das relações familiares (Van Der Kolk, 2020).

O estresse tóxico, caracterizado por respostas de estresse prolongadas e intensas na ausência de suporte adequado de um cuidador, interfere no desenvolvimento dos sistemas neurobiológicos responsáveis pela aprendizagem, memória e regulação emocional. Shonkoff et al. (2012) demonstraram que os efeitos do estresse tóxico na primeira infância produzem consequências duradouras sobre a arquitetura cerebral, comprometendo a capacidade de resposta adaptativa ao longo de toda a vida. Para crianças com TEA, que já apresentam peculiaridades nesses sistemas neurobiológicos, essa vulnerabilidade adicional pode ser especialmente significativa.

No plano das relações familiares, a violência vicária compromete o dever de cuidado de forma particularmente intensa. Quando o agressor instrumentaliza a criança, utilizando-a como mensageira, como forma de vigilância sobre a mãe ou como alvo de violência para punir a mulher, ele não apenas causa dano direto à criança, mas desestrutura o próprio sistema de cuidado que deveria protegê-la. A criança é colocada em uma posição paradoxal: ao mesmo tempo em que é vítima da violência, é também usada como veículo de violência contra a pessoa que representa sua principal referência afetiva (Vaccaro, 2022).

Essa dinâmica apresenta desdobramentos específicos para o bem-estar emocional de crianças com TEA. A dependência em relação a rotinas e a dificuldade de lidar com mudanças imprevisíveis tornam

essas crianças particularmente vulneráveis às instabilidades decorrentes dos conflitos familiares: separações litigiosas, disputas de guarda, variações frequentes de residência e interrupções abruptas dos vínculos afetivos. Santos e Borges (2023) demonstram que, nesses contextos, cada ruptura na previsibilidade do ambiente pode representar, para a criança com TEA, uma experiência de desestruturação intensa, com potencial de desencadear regressões no desenvolvimento ou crises comportamentais que frequentemente são mal compreendidas pelo sistema de justiça e pelos serviços de proteção.

Um aspecto central para a saúde mental dessas crianças é a qualidade do vínculo com a cuidadora principal, em geral a mãe. Leontino e Rodrigues (2025) documentam que o impacto do diagnóstico de TEA já sobrecarrega emocionalmente as mães, que frequentemente vivenciam isolamento social e desgaste emocional significativos. Quando a esse contexto se soma a violência vicária, o acúmulo de demandas compromete progressivamente a capacidade da cuidadora de oferecer suporte adequado, retroalimentando o ciclo de vulnerabilidade da criança com TEA.

No plano das relações com pares e com a escola, as repercussões também são significativas. Mosmann et al. (2023) demonstram que a percepção dos filhos sobre o conflito familiar tem impacto direto sobre sua saúde mental, produzindo sintomas internalizantes, como ansiedade e retraimento, e externalizantes, como agressividade e agitação. Para crianças com TEA, cuja leitura das dinâmicas sociais e emocionais já apresenta particularidades, a exposição ao conflito parental instrumentalizado pode produzir modelos relacionais disfuncionais com risco de comprometimento severo da capacidade de estabelecer vínculos afetivos saudáveis.

No plano normativo e institucional, a identificação e o enfrentamento dessas situações deparam-se com obstáculos específicos. Crianças com TEA podem ter dificuldade em relatar experiências de violência de forma compreensível para adultos sem treinamento especializado, o que pode resultar em subnotificação e invisibilidade da violência. As manifestações comportamentais do sofrimento em crianças com TEA, como agitação, automutilação ou regressão na linguagem, podem ser interpretadas como sintomas do transtorno, retardando o reconhecimento da situação de violência e a adoção de medidas protetivas adequadas (Marcolino et al., 2020).

Veiga-Neto e Lopes (2011) alertam para o fenômeno da in/exclusão, pelo qual sujeitos são formalmente incluídos em espaços e sistemas de proteção, mas permanecem funcionalmente excluídos da proteção efetiva. Para crianças com TEA em situação de violência vicária, esse processo se manifesta de forma aguda: elas estão formalmente incluídas no sistema de proteção à criança, frequentam escolas e têm acesso nominal a serviços de saúde, mas permanecem excluídas de uma proteção efetiva que reconheça e enfrente a violência que sofrem. Superar essa in/exclusão exige desenvolvimento de protocolos específicos, capacitação interdisciplinar dos profissionais e articulação intersetorial entre saúde, educação, assistência social e sistema de justiça.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo investigou de que forma a violência vicária amplia a vulnerabilidade psicossocial de crianças com Transtorno do Espectro Autista e desafia a efetivação da proteção integral

assegurada pelo ordenamento jurídico brasileiro, à luz do princípio da proteção integral e do dever familiar de cuidado.

Retomando o problema de pesquisa, confirmou-se que a violência vicária produz efeitos que ultrapassam a esfera da mulher diretamente vitimada, atingindo também as crianças com TEA de forma particularmente intensa. Em razão de suas especificidades emocionais, relacionais e comunicacionais, tais como a dependência de ambientes estáveis e previsíveis, as dificuldades na expressão de estados emocionais e a sensibilidade aumentada a mudanças, essas crianças encontram-se em situação de dupla vulnerabilidade: decorrente tanto da violência intrafamiliar quanto de barreiras sociais e institucionais que dificultam o acesso à proteção integral.

A hipótese de pesquisa foi confirmada. O dever de cuidado é duplamente violado no contexto da violência vicária: o agressor instrumentaliza diretamente a criança como arma emocional e, indiretamente, ao comprometer a capacidade materna de exercer o papel protetivo. Essa dupla violação exige respostas jurídicas que considerem a integralidade dos danos produzidos sobre a criança com TEA, superando abordagens que tratam o sofrimento dela exclusivamente como manifestação do transtorno.

A síntese dos resultados encontrados aponta para três lacunas fundamentais: a lacuna normativa, com a ausência de regulamentações específicas que adaptem a Lei da Escuta às particularidades comunicativas do TEA e que contemplem as crianças com deficiência como destinatárias prioritárias dos mecanismos de proteção contra a violência vicária; a lacuna de capacitação, com a insuficiente formação interdisciplinar dos profissionais do sistema de proteção para identificar a violência

vicária em suas manifestações indiretas; e a lacuna de articulação intersetorial, com a fragmentação dos fluxos de comunicação e intervenção entre saúde, educação, assistência social e sistema de justiça.

É necessário fortalecer as medidas de proteção destinadas às crianças com TEA expostas à violência vicária em múltiplas dimensões. No plano normativo, mostra-se necessária a aprovação de diretrizes específicas que adaptem os procedimentos de escuta protegida às particularidades comunicativas do espectro e que reforcem a vedação à guarda compartilhada em contextos de violência vicária comprovada. No plano institucional, o desenvolvimento de protocolos integrados de identificação, atendimento e monitoramento de casos, com participação coordenada de profissionais de saúde, educação, assistência social e justiça. No plano social, a desnaturalização do estigma associado ao autismo, que pode ser instrumentalizado pelo agressor para desacreditar os relatos de sofrimento e manter a invisibilidade da violência.

Como limitação da pesquisa, destaca-se a escassez de estudos empíricos específicos sobre a interface entre violência vicária e Transtorno do Espectro Autista, circunstância que reforça a necessidade de novas investigações voltadas à compreensão das particularidades desse fenômeno.

Como indicações para futuras pesquisas, sugere-se a realização de estudos empíricos que analisem casos concretos de violência vicária envolvendo crianças com TEA, bem como a avaliação da efetividade dos mecanismos de proteção disponíveis e das lacunas nos sistemas de identificação e atendimento. A interdisciplinaridade entre Direito,

Psicologia, Serviço Social e Saúde Mental revelou-se indispensável para a compreensão aprofundada do fenômeno. Investigações futuras poderão explorar, em especial, a perspectiva das próprias crianças com TEA sobre as experiências vivenciadas em contextos de violência vicária, promovendo sua participação ativa nos processos de produção de conhecimento que lhes dizem respeito.

5.1. Declaração de Uso de Inteligência Artificial

Durante o desenvolvimento desta pesquisa, foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial generativa (ChatGPT e Claude) como apoio à organização da literatura, estruturação metodológica, sistematização de informações, reorganização das ideias e revisão textual.

Finalidade do uso: apoio à clareza, coesão, refinamento linguístico, correção gramatical e organização do conteúdo acadêmico. As ferramentas foram utilizadas exclusivamente como recurso auxiliar, não participando da definição do tema, da construção dos argumentos centrais, da seleção das referências, da interpretação das fontes, da análise jurídica ou da elaboração das conclusões.

Declaro que todo o conteúdo intelectual do artigo, incluindo a delimitação do tema, a pesquisa bibliográfica, a análise crítica, a argumentação jurídica e as conclusões, é de minha exclusiva autoria, sendo de minha inteira responsabilidade o conteúdo publicado.

Esta declaração está em conformidade com os princípios de integridade acadêmica e científica e tem por finalidade assegurar transparência quanto ao uso de ferramentas de inteligência artificial na elaboração do presente trabalho.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Vitor. **Reflexões sobre alienação familiar da pessoa com deficiência.** Revista Ibdfam Científica, Belo Horizonte, v. 4, p. 137-170, 2020.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5.** 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. **O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde.** In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de (org.). Promoção da saúde. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita et al. **Vulnerabilidade, direitos humanos e cuidado.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 20-35, 2006.

BARROS, Ana Cláudia Mamede Wiering de; DESLANDES, Suely Ferreira; BASTOS, Olga Maria. **A violência familiar e a criança e o adolescente com deficiências.** Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 32, n. 6, e00090415, jun. 2016. DOI: 10.1590/0102-311X00090415.

BARROS, Ana Cláudia Mamede Wiering de. **Proteção e vulnerabilidade à violência familiar em crianças e adolescentes com deficiências.** 2014. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher). Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2014.

BORGES, Cleyton Wenceslau et al. **Violência contra pessoas com deficiência: você sabe como evitar, identificar e denunciar? São Paulo: Instituto Jô Clemente, 2024.** ISBN 978-65-982176-5-5.

BOWLBY, John. **Apego e perda.** v. 1. São Paulo: Martins Fontes, 1990.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei n.º 11.340, de 7 de agosto de 2006.** Lei Maria da Penha. Brasília: Presidência da República, 2006.

BRASIL. **Lei n.º 12.318, de 26 de agosto de 2010.** Lei de Alienação Parental. Brasília: Presidência da República, 2010.

BRASIL. **Lei n.º 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Brasília: Presidência da República, 2012.

BRASIL. **Lei n.º 13.058, de 22 de dezembro de 2014.** Guarda compartilhada. Brasília: Presidência da República, 2014.

BRASIL. **Lei n.º 13.146, de 6 de julho de 2015.** Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Brasília: Presidência da República, 2015.

BRASIL. **Lei n.º 13.431, de 4 de abril de 2017.** Sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência. Brasília: Presidência da República, 2017.

BRASIL. **Lei n.º 15.384, de 2026.** Tipifica o vicaricídio. Brasília: Presidência da República, 2026.

BRASIL. **Lei n.º 8.069, de 13 de julho de 1990.** Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília: Presidência da República, 1990.

BRASIL. **Superior Tribunal de Justiça.** Recurso Especial n.º 1.159.242/SP. Relatora: Ministra Nancy Andrighi. Julgado em 24 de abril de 2012.

CASTEL, Robert. **As metamorfoses da questão social.** Petrópolis: Vozes, 1998.

DINIZ, Debora. **O que é deficiência.** São Paulo: Brasiliense, 2007.

FELITTI, Vincent J. **et al.** Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. *American Journal of Preventive Medicine*, v. 14, n. 4, p. 245-258, 1998.

KLIN, Ami. **Autismo e síndrome de Asperger: uma visão geral.** *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 28, supl. 1, p. S3-S11, 2006.

LEITE, Fernanda Menezes. **Inclusão da pessoa com deficiência no mercado de trabalho: desafios à efetivação do direito fundamental ao trabalho.** 2018. Dissertação (Mestrado em Direito). Faculdade de Direito de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

LEONES, Camila Santana; GALVÃO, Lize Borges. **As consequências da violência vicária no desenvolvimento cognitivo educacional da criança e do adolescente.** Salvador: UNIFACS, 2023.

LEONTINO, Jaqueline; RODRIGUES, Andréia. **Impactos do diagnóstico de TEA na dinâmica familiar.** Revista de Estudos da Família, v. 7, n. 5, p. 97-113, 2025.

LIZANA, Raúl. **Violencia de género y daño infantil.** Santiago de Chile: Ediciones UC, 2012.

LOPES, Laís Vanessa Carvalho de Figueirêdo. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU, seu Protocolo Facultativo e a Acessibilidade.** 2009. Dissertação (Mestrado em Direito). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2009. p. 139-164.

MACÊDO, A. G. A. O. et al. Percepções e sentimentos de famílias de crianças com transtorno do espectro autista. Saúde Coletiva, v. 11, n. 68, p. 7555-7564, 2021. DOI: 10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7555-7564.

MACHADO, Natália Marques; SILVA, Ákysa Ribeiro Inácio da; PORTES, João Rodrigo Maciel. **Estresse parental e relacionamento conjugal em pais de crianças com Transtorno do Espectro Autista: uma revisão integrativa da literatura.** Contextos Clínicos, v. 15, n. 1, jan./abr. 2022. DOI: 10.4013/ctc.2022.151.12.

MAIO, Iadya Gama; GUGEL, Maria Aparecida. **Violência contra a pessoa com deficiência é o avesso dos direitos consagrados nas leis e na Convenção da ONU.** In: GUGEL, Maria Aparecida; MACIEIRA, Waldir; RIBEIRO, Lauro (org.). Deficiência no Brasil: uma abordagem integral dos direitos das pessoas com deficiência. Florianópolis: Obra Jurídica, 2007.

MARCOLINO, Eurides de Carvalho et al. **Reflexões sobre a violência relacionada às pessoas com Transtorno do Espectro Autista.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 5, p. 14220-14235, set./out. 2020.

MELLO, Anahi Guedes de. **Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do modelo médico ao modelo social.** Ciência e Saúde Coletiva, v. 21, n. 10, p. 3263-3272, 2016.

MENEZES JÚNIOR, Gilson Aires de. **Vicariicídio e infância: a instrumentalização da criança em contextos de violência familiar e os desafios à proteção integral.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), São Paulo, v. 12, n. 4, abr. 2026. DOI: 10.51891/rease.v12i4.26064.

MOSMANN, Clarisse Pereira et al. **Conflito familiar e envolvimento parental: percepções de filhos adolescentes.** Ciências Psicológicas, v. 17, n. 2, e-2844, jul./dez. 2023. DOI: 10.22235/cp.v17i2.2844.

OLIVEIRA NETO, Vicente Elísio de. **Deficiência, direitos das pessoas com deficiência e tópicos jurídicos: o convívio antinômico entre os pontos de vista biomédico e biopsicossocial no direito brasileiro.** 2020. Tese (Doutorado em Ciências Jurídicas). Centro de Ciências Jurídicas, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos da Criança, 1989.** Ratificada pelo Brasil pelo Decreto n.º 99.710/1990.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, 2006.** Promulgada no Brasil pelo Decreto n.º 6.949/2009.

ORTEGA, Francisco. **Deficiência, autismo e neurodiversidade.** Ciência e Saúde Coletiva, v. 14, n. 1, p. 67-77, 2009.

PAIVA, Thais. **Os impactos do divórcio com o filho autista: um debate sobre as mudanças na legislação em processo de divórcio.** Migalhas, 26 jan. 2024. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br>. Acesso em: jun. 2026.

PALACIOS, Agustina. **El modelo social de discapacidad.** Madrid: Cermi, 2008.

PASIAN, Mara Silvia. **A negligência parental e a relação com a deficiência: o que mostra a pesquisa nacional.** Revista Educação Especial, Santa Maria, v. 28, n. 53, p. 665-676, set./dez. 2015. DOI: 10.5902/1984686X7444.

PEREIRA, Tânia da Silva. **Direito da criança e do adolescente: uma proposta interdisciplinar.** Rio de Janeiro: Renovar, 2008.

PERRY, Bruce D.; SZALAVITZ, Maia. **O menino criado como cão.** Porto Alegre: Artmed, 2011.

PINHEIRO, Doris. **Como fica a guarda de filhos autistas de pais separados? Doris Pinheiro, 8 abr.** 2024. Disponível em: <https://dorispinheiro.com.br>. Acesso em: jun. 2026.

RAMOS, Pedro Henrique Leal; STAKOVIK JUNIOR, Paulo Beli Moura; SILVA, Wainesten Camargo da. **O modelo de guarda nidal e sua importância e aplicabilidade para os casos que envolvam crianças e adolescentes com o Transtorno do Espectro Autista.** Revista Aracê, São José dos Pinhais, v. 7, n. 5, p. 25223-25249, maio 2025. DOI: 10.56238/arev7n5-244.

RIZZINI, Irene; PILOTTI, Francisco (org.). **A arte de governar crianças**. São Paulo: Cortez, 2011.

SAFFIOTI, Heleieth I. **B. Gênero, patriarcado e violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

SANTOS, Laiane Silva dos; BORGES, Liliane. **A guarda compartilhada e suas implicações na vida de crianças com deficiência**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação (REASE), São Paulo, v. 9, n. 11, nov. 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i11.12007.

SCHWARTZMAN, José Salomão. **Transtornos do espectro do autismo**. São Paulo: Memnon, 2011.

SEGATO, Rita Laura. **Las estructuras elementales de la violencia**. Buenos Aires: Universidad Nacional de Quilmes, 2003.

SHONKOFF, Jack P. **et al.** The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress. *Pediatrics*, v. 129, n. 1, p. e232-e246, 2012.

SILVA, Robson. **A assistência caritativa à infância abandonada e desvalida na cidade de São Paulo no século XIX**. *Antíteses*, Londrina, v. 4, n. 8, p. 963-982, 2011. DOI: 10.5433/1984-3356.2011v4n8p963.

VACCARO, Sonia. **La violencia vicaria: una nueva forma de violencia machista**. Madrid: Federación de Mujeres Progresistas, 2021.

VACCARO, Sonia. **Violencia vicaria: golpe irreparable a las madres**. Bilbao: Desclée de Brouwer, 2022.

VAN DER KOLK, Bessel. **O corpo guarda as marcas**. Rio de Janeiro: Alta Books, 2020.

VEIGA-NETO, Alfredo; LOPES, Maura Corcini. **Inclusão, exclusão, in/exclusão**. Verve, São Paulo, n. 20, p. 121-135, 2011.

YUNES, Maria Angela Mattar; SZYMANSKI, Heloisa. **Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas**. In: TAVARES, José (org.). Resiliência e educação. São Paulo: Cortez, 2001.

ZANDONÁ, Jaqueline Moura Sandini; ROSA, Andréia Ayres Gabardo da. **Os aspectos jurídicos e psicológicos da guarda compartilhada: os desafios da adaptação familiar**. Revista Jurídica, v. 4, n. 1, p. 97-113, 2017. ISSN 2359-0106.

¹ Mestranda em Direito. Psicóloga Clínica e Jurídica (CRP 13/11193). Especialista em Terapia Cognitivo-Comportamental. Docente de Psicologia Jurídica. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

Orientadores: Profa. Dra. Ana Carolina Gondim de Albuquerque Oliveira e Prof. Dra. Flávia de Paiva Medeiros de Oliveira.
Coorientador: Dr. José Welhington Cavalcante Rodrigues