



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

A PREVALÊNCIA DO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS

Joana Filipa Cardoso Fernandes

Orientador da Dissertação:

Professor Doutor José Ornelas

Professor do Seminário de Dissertação:

Professor Doutor José Ornelas

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2018

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação do Professor Doutor José Ornelas, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção do grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Ao Professor Doutor José Ornelas, por toda a ajuda, orientação, motivação e empenho. Obrigada por todas as críticas, sugestões e, acima de tudo, sabedoria, sem a qual não teria sido possível concluir esta etapa.

À Daienne, por ter estado comigo desde o primeiro até ao último dia. Obrigada pelo apoio e por me acompanhares nesta caminhada.

Às minhas amigas de sempre, Raquel e Sara, com quem partilho os melhores momentos da minha vida. Obrigada por tornarem os meus dias mais felizes há 17 anos.

Aos meus colegas de seminário, por se terem mostrado sempre disponíveis e prontos a ajudar no que fosse preciso.

A todos os que, de certa forma, contribuíram para que conseguisse concluir esta etapa.

Ao ISPA, por me formar enquanto profissional e enquanto pessoa.

Mas acima de tudo, aos meus pais e à minha irmã, sem os quais nada disto seria possível. Obrigada por toda a ajuda, apoio e compreensão. Obrigada por torcerem sempre por mim.

A todos, o meu sincero obrigada!

Resumo

O presente estudo tem como objetivo principal avaliar a prevalência do abuso sexual de crianças, bem como as suas características, numa amostra portuguesa de jovens com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos. A amostra recolhida é composta por 97 participantes, que realizaram um questionário *online*. Um total de 17,5% (n=17) dos indivíduos que participaram no estudo afirmam terem sido vítimas de pelo menos uma forma de abuso sexual antes dos 11 anos de idade.

Relativamente ao abusador intrafamiliar, cerca de 35% dos participantes vitimizados afirmam que são os indivíduos pertencentes à categoria “Padrasto” os abusadores mais frequentes. Por sua vez, no que diz respeito ao abusador extrafamiliar, 18% dos participantes reportam que são os “amigos” os abusadores mais frequentes.

A presente investigação fornece ainda dados importantes relacionados com o tipo de abuso sexual, tipo de abusador, idades médias associadas às vítimas e abusadores, e duração do abuso.

Palavras-chave: abuso sexual de crianças; prevalência; prevenção; abusadores

Abstract

The present study analyzes the prevalence of child sexual abuse, as well as its characteristics, in a Portuguese sample of young adults between the ages of 18 and 25 years. The sample was composed of 97 participants, who carried out an online questionnaire. A total of 17.5% (n = 17) of the individuals who participated in the study report having been victims of at least one form of sexual abuse before 11 years of age.

Concerning the intrafamily abuser, about 35% of the victimized participants affirm that the most frequent abusers belong to the category "Stepfather". On the other hand, with regard to the extrafamilial abuser, 18% of the participants report that "friends" are the most frequent abusers.

The present research also provides important data related to the type of sexual abuse, type of abuser, mean ages associated with victims and abusers, and duration of abuse.

Keywords: child sexual abuse; prevalence; prevention; perpetrators

Índice

AGRADECIMENTOS	III
RESUMO	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE DE TABELAS	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS	IX
1. INTRODUÇÃO	10
2. REVISÃO DE LITERATURA	11
2.1 DEFINIÇÃO DE ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	11
2.2 ESTUDOS DE PREVALÊNCIA GLOBAL DO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	12
2.3 CARACTERÍSTICAS DO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	16
2.3.1 <i>Gênero das Crianças</i>	16
2.3.2 <i>Idade do Abuso</i>	17
2.3.3 <i>Gênero dos Perpetradores</i>	17
2.3.4 <i>Tipo de Abuso Sexual</i>	18
2.4 O ABUSADOR SEXUAL E A SUA RELAÇÃO COM A VÍTIMA	19
2.5 O ABUSADOR INTRAFAMILIAR	21
2.6 O ABUSADOR EXTRAFAMILIAR	23
2.7 CONSEQUÊNCIAS ASSOCIADAS AO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	24
2.8 FATORES DE RISCO	26
2.9 PREVENÇÃO DO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	28
3. MÉTODO	30
3.1 OBJETIVO DE ESTUDO	30
3.2 METODOLOGIA	30
3.3 INSTRUMENTO	30
3.4 PARTICIPANTES	31
.....	31
FIGURA 1 – DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA FACE AO GÊNERO	31
3.5 PROCEDIMENTO	31
4. RESULTADOS	32
4.1 PREVALÊNCIA DO ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	32
4.2 TIPOS DE ABUSO SEXUAL DE CRIANÇAS	33
4.3 TIPOS DE ABUSADORES SEXUAIS DE CRIANÇAS	38
4.4 MÉDIA DE IDADES MAIS FREQUENTES NO INÍCIO DO ABUSO	39
4.5 MÉDIA DE IDADES MAIS FREQUENTES NO FIM DO ABUSO	39
4.6 MÉDIA DE IDADES DOS ABUSADORES	39
4.7 MÉDIA DE DURAÇÃO DO ABUSO	40
5. DISCUSSÃO	41

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	47
ANEXOS	58

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Estudos referentes à prevalência do abuso sexual de crianças.....	14
Tabela 2 – Prevalência do género das vítimas de abuso sexual de crianças.....	15
Tabela 3 – Prevalência dos tipos de abusos sexuais de crianças.....	17
Tabela 4 – Prevalência da relação entre vítima e abusador.....	19
Tabela 5 – Prevalência relativa aos tipos de abuso sem contacto físico (em percentagem).....	33
Tabela 6 – Prevalência relativa aos tipos de abuso com contacto físico (em percentagem).....	33
Tabela 7 – Tipos de abuso sexual mais frequentes.....	34
Tabela 8 – Tipos de abuso sexual menos frequentes.....	34
Tabela 9 – Prevalência do tipo de sexual associado ao abusador intrafamiliar.....	35
Tabela 10 – Prevalência do tipo de sexual associado ao abusador extrafamiliar.....	36
Tabela 11 – Prevalência por tipo de abusador intrafamiliar (em percentagem).....	37
Tabela 12 – Prevalência por tipo de abusador extrafamiliar (em percentagem).....	37
Tabela 13 – Idade média de início correspondente a cada tipo de abusador.....	38
Tabela 14 – Duração do abuso correspondente ao tipo de abusador.....	39

Índice de Figuras

Figura 1 – Distribuição da Amostra face ao Género.....	31
Figura 2 – Distribuição do Género.....	32
Figura 3 – Distribuição das Idades dos Participantes.....	33

1. Introdução

Vive-se, atualmente, um pouco por todo o Mundo, um período de elevada exposição mediática de crimes de abuso sexual. O abuso sexual de crianças é considerado um problema de saúde pública (Agyapong et al., 2017), que tem gerado uma crescente preocupação entre a população Mundial, media e vários profissionais ao longo das últimas duas décadas (Laaksonen et al., 2011). Devido às elevadas taxas de prevalência que se verificam a nível global, considera-se fundamental compreender a natureza deste problema, bem como as circunstâncias em que ocorre e as consequências que dele advêm (Pereda, Guilera, Forns & Gomez-Benito, 2009).

Um dos grandes investigadores no âmbito do abuso sexual de crianças, Finkelhor (1994), conceptualizou o abuso sexual de crianças como uma atividade sexual que pode ou não incluir comportamentos abusivos desprovidos de contacto físico, tal como o exibicionismo, bem como atos sexuais com contacto físico envolvido, que englobam toques e penetração.

É estimado que a prevalência mundial de abusos sexuais de crianças seja de 11,8% (Stoltenborgh et al., 2011). Diversos estudos, ao longo dos anos, procuraram apurar o domínio de comportamentos sexuais abusivos, em função do género das crianças vitimizadas. De um modo geral, os resultados apurados sugerem que as taxas globais de prevalência de abusos sexuais de crianças variam entre 7,6% e 8,0% para vítimas do sexo masculino, e 15% e 19,7% para vítimas do sexo feminino (Barth et al., 2012; Pereda et al., 2012; Stoltenborgh et al., 2011).

Esta dissertação pretende, portanto, apurar taxas de prevalência de abuso sexual de crianças na população portuguesa, avaliando as características inerentes aos atos sexuais abusivos, assim como a relação estabelecida com o abusador, tipo de contacto, idade das vítimas e abusadores e duração do abuso.

No que diz respeito à estrutura, a presente dissertação encontra-se dividida em cinco partes diferentes. A primeira parte diz respeito à revisão de literatura, na qual serão abordados vários tópicos com particular relevância para o tema em questão e resultados obtidos. Em seguida, a segunda parte corresponde à metodologia, que abrange o objeto de estudo, a caracterização dos participantes, instrumento e procedimento. Na terceira parte, procede-se à apresentação dos resultados obtidos na presente investigação e, na quarta parte, é feita uma discussão dos mesmos, com base em fundamentos teóricos. Por fim, a quinta parte destina-se às referências bibliográficas.

2. Revisão de Literatura

2.1 Definição de abuso sexual de crianças

O abuso sexual de crianças estende-se ao longo de várias dimensões, nomeadamente, psicológica, legal, médica e social (Martins & Jorge, 2010).

A existência de várias definições diferentes na literatura torna difícil que se forme uma única conceptualização deste fenómeno (Stoltenborgh et al., 2011). Para Haugaard (2000), um dos nomes mais notáveis no que diz respeito à conceptualização deste tema, a difícil definição de abuso sexual de crianças encontra-se relacionada com três aspetos. Em primeiro lugar, o facto de áreas disciplinares distintas utilizarem o mesmo conceito, ao mesmo tempo que possuem objetivos diferentes; em segundo lugar, devido à dificuldade em compreender o que constitui o abuso sexual, na medida em que existem situações idênticas e que, por ocorrerem em circunstâncias diferentes, não devem ser generalizadas e consideradas abuso sexual; e, por último, devido ao contexto no qual surge o comportamento, uma vez que é preciso conhecê-lo para que se possa julgá-lo como sendo abusivo (por exemplo, um pai que massage as coxas da filha de 11 anos todas as noites vs. um pai que massage as coxas da filha após um intenso jogo de futebol da mesma) (Haugaard, 2000).

Para além disso, assim como referido por Sequeira (2013), a difícil conceptualização de abuso sexual de crianças incide, sobretudo, em dois aspetos distintos: na diferença de idades, sendo que alguns autores consideram necessária que exista uma diferença etária de, pelo menos, três anos, enquanto que outros autores afirmam que, para que o comportamento sexual seja considerado abusivo deve existir uma diferença etária de cinco anos ou mais entre a vítima e o perpetrador; e nos atos sexuais considerados abusivos, sendo que grande parte dos autores declaram como abusivo qualquer comportamento sexual que envolva crianças.

Existem vários critérios que alguns autores consideram na definição do abuso sexual, incluindo o tipo de encontro sexual (com ou sem contacto físico, toque e penetração) e o grau de coerção (experiências sexuais indesejadas vs. forçadas) (Russel, 1983). No entanto, a maior parte das conceptualizações do abuso sexual de crianças incluem apenas atos que envolvem algum tipo de contacto físico, excluindo comportamentos como o exibicionismo (Russel, 1983; Badgley et al., 1984).

Não obstante, apesar da falta de unanimidade relativamente à conceptualização deste fenómeno, algumas definições surgem com algum destaque na literatura, como é o caso da definição oferecida por Finkelhor (2009). Este autor afirma que o conceito de abuso sexual de

crianças inclui todo e qualquer tipo de crime ou ofensa sexual infligido a crianças com idades até aos 17 anos de idade, abrangendo quer perpetradores que partilham laços de sangue com as vítimas, quer abusadores que são completos estranhos (Finkelhor, 2009). A sua definição inclui perpetradores que já atingiram a maioridade, bem como perpetradores que são eles próprios crianças ou jovens. Este autor acrescenta ainda que o conceito de abuso sexual de crianças compreende certos tipos de ofensa que não envolvem contacto físico, tal como o exibicionismo e a utilização de imagens de menores na fabricação de materiais pornográficos, e crimes sexuais que implicam a penetração (Finkelhor, 2009).

Por sua vez, a definição do National Center on Child Abuse and Neglect (2005), sendo uma das definições mais comumente encontradas na literatura, afirma que o abuso sexual de crianças diz respeito ao uso, persuasão, sedução, coerção ou exploração sexual de qualquer criança, envolvendo-a em atos sexuais, assalto sexual ou prostituição (National Center on Child Abuse and Neglect, 2005, cit in. Perry & DiLillo, 2007).

Ainda, a definição da organização Advocates for Youth (1995), conceptualiza o abuso sexual de crianças como o uso de uma criança para a estimulação sexual do abusador ou de um observador, englobando quaisquer atos sexuais que ocorram entre a vítima e um adulto ou outra criança. Esta definição afirma ainda que qualquer abuso sexual de crianças é caracterizado pelo uso da força ou coerção e dominação da vítima, que se encontra numa posição de vulnerabilidade.

Independentemente da maneira como o abuso sexual de crianças é definido, é necessário reconhecê-lo como um acontecimento emocionalmente desgastante, influenciando a capacidade de confiança das vítimas e colocando em causa a sua segurança pessoal (Wood, 2009).

2.2 Estudos de prevalência global do abuso sexual de crianças

A ausência de uma definição universal, a restrição de idades (Gwirayi, 2013), as disparidades metodológicas e a inexistência de estudos que diferenciem entre abuso sexual com contacto físico e sem contacto físico, são fatores que complicam a obtenção de taxas de prevalência do abuso sexual de crianças fiéis à realidade (Leserman, 2005; Sapp & Vandeven, 2005). Apesar destas dificuldades, é um facto que a vasta maioria das investigações globais evidenciam dimensões epidémicas e preocupantes (Leserman, 2005).

Finkelhor (1979), conduziu um estudo em seis universidades de New England, onde obteve uma amostra não-probabilística de 796 participantes, 530 dos quais pertenciam ao sexo

feminino e 266 ao sexo masculino, encontrando uma prevalência global de 19% de casos de abuso sexual de crianças. Por seu turno, Russell (1983) verificou uma taxa de prevalência de 54% numa amostra constituída por 930 mulheres de 18 anos, residentes em São Francisco. Finalmente, numa investigação de Wyatt & Peters (1986), obteve-se uma prevalência de 62%, a partir de uma amostra probabilística de mulheres afro-americanas, com idades compreendidas entre os 18 e os 36 anos de idade.

Wyatt & Peters (1986) sugerem-nos que existem três possíveis explicações para a discrepância de resultados a que se assiste. Primeiramente, as taxas díspares podem refletir uma efetiva diferença na prevalência dos abusos sexuais de crianças em diferentes populações. Isto significa que, se a prevalência de abusos sexuais de crianças for, de facto, inferior em certas regiões e/ou populações de etnias distintas, originará resultados diversos (Wyatt et al., 1986). Em segundo lugar, a já mencionada inconsistência associada à definição de “abuso sexual”, sendo que não existe uma conceptualização consensual deste fenómeno na literatura. Por último, existe a possibilidade de os estudos não proporcionarem um ambiente confortável que transmita confiança, resultando numa relutância por parte dos participantes em reportar os abusos de que foram alvo (Wyatt & Peters, 1986).

Mais recentemente, Pereda et al. (2009), realizaram uma meta-análise de 65 estudos de 22 países, procurando examinar a prevalência no campo do abuso sexual de crianças e ilustrar a extensão global deste problema. Os resultados apurados demonstraram que, a nível mundial, 7,9% dos homens e 19,7% das mulheres sofreram algum tipo de abuso sexual antes dos 18 anos de idade (Pereda et al., 2009). A nível continental, a maior taxa de prevalência de abuso sexual de crianças é encontrada no continente africano (34,4%) e a menor taxa de prevalência (9,2%) é encontrada na Europa. A América e a Ásia obtiveram taxas de prevalência entre 10,1% e 23,9%.

Posteriormente, Stoltenborgh et al. (2011), trabalharam no sentido de diferenciar a sua meta-análise da investigação de Pereda et al. (2009), incluindo um maior número de estudos e optando por não incorporar exclusivamente estudos de autorrelato, introduzindo também relatos de profissionais. Na sua análise exploratória, era expectado que as taxas de prevalência de abuso sexual de crianças revelassem valores mais altos nos estudos de autorrelato, assim como na população feminina e em investigações que utilizassem uma conceptualização de abuso sexual de crianças mais abrangente (Stoltenborgh et al., 2011). A prevalência global de abusos sexual de crianças foi estimada em 11,8%, com base em 331 amostras independentes. Tal como tinha sido hipotetizado, assistiu-se a uma prevalência das mulheres sobre os homens. À semelhança dos dados derivados da investigação de Pereda et al. (2009), as mulheres

obtiveram uma taxa de prevalência de 18% e os homens uma taxa de 7,6% (Stoltenborgh et al., 2011).

Perante estes resultados, torna-se evidente a existência de discrepâncias entre as taxas de prevalência para as populações feminina e masculina. As percentagens de prevalência associadas ao abuso sexual de crianças do género masculino têm vindo a ser alvo de várias discussões por parte de diversos autores que chegaram à conclusão que os resultados menos significantes se devem, maioritariamente, à metodologia utilizada em grande parte dos estudos (Romano & De Luca, 2001). De acordo com Romano et al., (2011), as experiências abusivas vivenciadas por homens não são suficientemente abrangidas pela conceptualização de abuso sexual de crianças mais comumente utilizada ou, por outro lado, os participantes do sexo masculino simplesmente não se identificam com certas perguntas que lhes são colocadas. Também Wellman (1993), mencionou, no seu estudo, uma possível explicação para a divergência de resultados entre géneros, afirmando que as mulheres possuem um conjunto de convicções e reações emocionais mais fortes em relação ao tema do abuso sexual do que os homens. Esta conclusão é convergente com os resultados do estudo de Logan (1980), que indicou que as mulheres classificam tanto o comportamento abusivo físico quanto sexual como mais prejudicial do que os participantes do género masculino.

Mais recentemente, Barth et al. (2013), procuraram explorar a prevalência de casos de abuso sexual de crianças a nível mundial, no sentido de desenvolver as anteriores meta-análises de Pereda et al. (2009) e de Stoltenborgh et al. (2011). Os autores procuraram sintetizar a prevalência de abuso sexual de crianças a nível mundial, fazendo uso de artigos publicados após 2002, e incluindo apenas estudos com populações de crianças e/ou jovens no momento da recolha de dados, a fim de reduzir o enviesamento e possibilitar a obtenção de dados mais atuais. Ao contrário das meta-análises anteriores, a organização dos resultados foi feita de acordo com o género e o tipo de abuso (Barth et al., 2013).

Na sua grande maioria, os estudos utilizados foram realizados no continente asiático (16) e na América do Norte (14). Por sua vez, da Europa obtiveram-se onze estudos, nove do continente africano, e cinco estudos foram realizados na América Central e do Sul. Não existiram estudos da Austrália ou da Nova Zelândia elegíveis para a meta-análise. Todas os participantes possuíam menos de 18 anos e a maioria das amostras foram extraídas de escolas e avaliadas através de escalas de autorrelato que continham de 1 a 15 questões (Barth et al., 2013).

Autor	Total (N)	H (%)	M (%)	Média de Idades	Região	Prevalência H (%)	Prevalência M(%)	Total (%)
Swahn & Bossarte (2007)	13,639	52,31	47,69	>18	U.S.A.	3,8 ³	10,7 ³	7,3 ³
Thurman et al. (2006)	1,172	51,6	48,3	14-18	África do Sul	0,4 ³	8,7 ³	3,9 ³
Orozco et al. (2008)	3,005	49,3	50,1	12-17	México	0,6 ³	2,0 ³	1,3 ³
Bonino et al. (2006)	804	58	42	14-19	Itália	5,9 ³	9,0 ³	8,0 ³
Aberle et al. (2007)	2,140	40	60	14-18	Croácia	6,0 ²	3,3 ²	
Sears et al. (2007)	633	51,18	48,82	14,64	Canadá	38,0 ⁴	44,0 ⁴	
Chen et al. (2004)	2,300	49,8	50,2	17,2	China	8,8 ¹	12,9 ¹	10,9 ¹
Birdthistle et al. (2008)	863	0	100	16,8	Zimbabué		8,1 ³	
Hasnain & Kumar (2006)	150	0	100	Não é claro.	Índia		38,0 ⁴	

1 – Abuso sexual sem contacto físico (solicitação sexual inapropriada; exposição imprópria)

2 – Abuso sexual com contacto físico (tocar; acariciar; beijar)

3 - Relações sexuais (oral, vaginal, anal, tentativa de relação sexual) / violência sexual

4 – Tipo misto de abuso sexual / tipo de abuso não especificado

Tabela 1 – Estudos referentes à prevalência do abuso sexual de crianças

Todos os estudos referidos revelam a existência da problemática do abuso sexual de crianças, assistindo-se a valores que diferem desde 1,3% a 10,9%. De um modo geral, verificam-se valores superiores associados a participantes do sexo feminino, comparativamente ao sexo masculino, à exceção da Croácia que apresenta taxas superiores relativas à vitimização sexual de crianças pertencentes ao sexo masculino (6%, contra 3,3% do sexo feminino).

A meta-análise de Barth et al. (2013), revelou que as mulheres possuem um risco de serem abusadas sexualmente durante a infância duas a três vezes maior do que os homens, e cerca de uma em cada dez mulheres é confrontada com comportamentos sexuais abusivos. Cerca de 9% das mulheres e 3% dos homens sofreram relações sexuais forçadas (Barth et al., 2013).

Apesar de toda a atenção ao redor deste tema nos últimos tempos, ainda não é conhecida a verdadeira extensão dos abusos sexuais de crianças, uma vez que estas são vítimas particularmente vulneráveis às capacidades de persuasão dos perpetradores, evitando falar acerca dos acontecimentos com outras pessoas, devido ao medo de represálias e à vergonha (Taveira, 2007).

2.3 Características do abuso sexual de crianças

2.3.1 Género das Crianças

Investigações focadas no sentido de obter dados acerca da prevalência do género das crianças vítimas de abuso sexual proporcionaram-nos resultados globais convergentes com a existente literatura. De um modo geral, após leitura e análise da tabela abaixo, é possível inferir que a grande maioria das crianças vitimizadas pertencem ao sexo feminino (Mohler-Kuo et al., 2014; Agyapang et al., 2017; Banyard et al., 2008).

Estudo	País	Género		N
		Masculino	Feminino	
Mohler-Kuo et al., 2014	Suíça	17,2	40,2	6,787
Agyapang et al., 2017	Canadá	10,7	26,9	677
Banyard et al., 2008	U.S.A.	9,4	16,8	2,101
Fabijanac et al., 2003	Croácia	5,0	18,0	310

Tabela 2 – Prevalência do género das vítimas de abuso sexual de crianças

Conforme supramencionado, estes resultados podem ser explicados pelo facto de as mulheres, ao serem confrontadas com o tema do abuso sexual, manifestam crenças, atitudes e reações emocionais mais fortes, comparativamente com os homens (Wellman, 1993). Por sua vez, os valores baixos que encontramos associados aos indivíduos do sexo masculino podem não corresponder totalmente à verdade, uma vez que, de acordo com Romano e DeLuca (2001), os homens sentem pressão por parte da sociedade para manterem a sua masculinidade intacta, perpetuando a ideia de que os indivíduos do sexo masculino devem ser vistos como abusadores, e não como vítimas.

2.3.2 Idade do Abuso

Relativamente à idade média das vítimas aquando do abuso sexual, Finkelhor et al., (1990) afirmam que o período mais suscetível à ocorrência de comportamentos sexuais abusivos se manifesta na faixa etária dos 7 aos 12 anos. Tal vai de encontro aos resultados da investigação de Edgath e Ormstand, (2000), que demonstraram que o período mais vulnerável à incidência de abuso sexual infantil ocorre, em média, por volta dos 9 anos de idade.

Um estudo de O'Reilly et al., (1999) sugeriu que as crianças do sexo masculino tendem a ser abusadas numa idade mais precoce do que as raparigas (9,2 anos), tendo, em média, 7,9 anos no momento do abuso. Ainda, à medida que se aproximam da adolescência, o risco de serem vitimizados diminui (O'Reilly & Carr, 1999). Tal descoberta poderá ser explicada pelo facto de estas crianças se encontrarem numa idade mais vulnerável sendo, portanto, mais facilmente controladas e coagidas (Goldman & Padayachi, 1997). De forma divergente, o número de vítimas do sexo feminino começa a aumentar acentuadamente a partir da adolescência (O'Reilly & Carr, 1999; Humphrey & White, 2000).

2.3.3 Género dos Perpetradores

Halpérin et al., (1996) afirmam que 90% dos perpetradores de abuso sexual de crianças pertencem ao sexo masculino, indo de encontro aos resultados do estudo de Peter (2009), que afirmou que, aproximadamente, 89% dos casos de abuso sexual de crianças foram perpetrados por indivíduos pertencentes ao sexo masculino, enquanto que 11% dos comportamentos sexuais abusivos foram cometidos por mulheres. Não obstante, Denov (2004), declara que as mulheres

perpetradoras devem ser consideradas como parte do problema, principalmente por fazerem parte de um grupo pouco estudado.

2.3.4 Tipo de Abuso Sexual

Considera-se importante distinguir os diferentes tipos de abuso, a fim de obter estimativas claras e fiéis à realidade. Na tabela abaixo, podem-se observar os diferentes tipos de abuso sexual de crianças, assim como a sua prevalência.

Estudo	País	Tipo de abuso	Percentagens
Taveira et al., (2009).	Portugal	Penetração	43,2%
		Toque s/ penetração	83,2%
		Exibicionismo	1,3%
Shevlin et al., (2018).	Dinamarca	Penetração	32,9%
		Tentativa de penetração	63,5%
Aydin et al., (2015).	Turquia	Penetração	28,1%
		Toque s/ penetração	58,1%
Karayianni et al., (2017).	Chipre	Penetração	5,8%
		Toques s/ penetração	7,6%
		Exibicionismo	7,9%

Tabela 3 – Prevalência dos tipos de abusos sexuais de crianças

Estudos apontam que as formas abusivas consideradas menos graves, como o toque sem penetração, constituem a grande maioria dos abusos sexuais de crianças (Taveira et al., 2009; Shevlin et al., 2018; Aydin et al., 2015; Karayianni et al., 2017). De forma coincidente com estes resultados, Finkelhor (1994), afirma que os abusos sexuais de crianças menos frequentes envolvem atos como a penetração ou o contacto oral-genital, com taxas de prevalência de 20% a 25%, sendo que os restantes comportamentos sexuais abusivos dizem respeito a toques, beijos e exibicionismo. No entanto, a ocorrência de mais que um tipo de abuso sexual é bastante comum (Moore et al., 2010; McLean et al., 2014).

2.4 O abusador sexual e a sua relação com a vítima

O abuso sexual de crianças é reconhecido como um crime maioritariamente perpetrado por indivíduos pertencentes ao sexo masculino (Kennedy & Manwell, 1992), enquanto que as mulheres apresentam mais probabilidades de serem vítimas, comparativamente com os homens (Welch et al., 2007; Cantor et al., 2015; Krahe & Berger, 2013). Sabe-se ainda que, de um modo geral, as vítimas de perpetradores pertencentes ao sexo feminino são mais jovens (5,84 anos) do que as vítimas de abusadores do sexo masculino (8,58 anos), sendo que 90% das vítimas de abuso sexual cometido por mulheres tinham menos de 9 anos, contra 57% abusadores do sexo masculino (Peter, 2009). Não obstante, os abusadores sexuais não pertencem a um grupo homogéneo e existem diferenças relevantes entre perpetradores de diferentes tipos (Gentry, 2016).

Relativamente à tipologia do abusador sexual, o abuso sexual de crianças pode ser perpetrado por abusadores intrafamiliares, extrafamiliares ou estranhos. A conceptualização de Azambuja (2011, cit. in Sequeira, 2013), declara que,

Como intrafamiliar são considerados os casos que envolvem relações complexas na família, abarcando parentes, próximas da vítima ou que com ela mantenham vínculos de socioafetividade; como extrafamiliar, são considerados os casos que envolvem pessoas sem vínculo de parentesco, conhecimento ou socioafetividade com a vítima. (p. 16-17).

Embora a literatura tenha demonstrado que os abusadores intrafamiliares e extrafamiliares utilizam as mesmas estratégias para obter controlo sobre as suas vítimas, algumas investigações dão conta da existência de disparidades entre o abuso sexual de crianças intrafamiliar e extrafamiliar (Lang & Frenzel, 1988). O género é um dos fatores que apresentam diferenças perante os dois tipos de abuso sexual, na medida em que as crianças do sexo feminino, em comparação com as crianças do sexo masculino, são mais frequentemente vítimas de abuso intrafamiliar (De Jong, Hervada & Emmett, 1983), sendo mais vulneráveis ao abuso por cuidadores imediatos (Tseng & Schwarzin, 1990). Por outro lado, as crianças do sexo masculino são mais propensas a sofrerem abusos sexuais por parte de estranhos, conhecidos com quem não partilham graus de parentesco ou figuras de autoridade (Sorrenti-Little, et al., 1984; Sánchez-Meca et al., 2011).

Também a idade dos abusadores difere em função do tipo de abuso, reportando-se uma média de 29,4 anos para perpetradores extrafamiliares, e de 31,1 anos de idade para abusadores extrafamiliares (Smallbone & Wortley, 2000). No entanto, podem existir grupos de abusadores que cometem o seu primeiro ato abusivo na faixa etária dos 11 aos 15 anos, ou na faixa etária dos 20 aos 30 anos (Proeve et al., 2016).

Estudos focados na perpetração do abuso sexual de crianças apuraram que a maioria dos abusos sexuais de crianças são cometidos por familiares ou por pessoas que mantêm uma relação de proximidade com a criança (Finkelhor, 1994; Quadara, Nagy, Higgins & Siegel, 2015; Radford et al., 2011; Berelowitz et al., 2013).

Na tabela abaixo, é possível verificar os resultados de alguns estudos acerca da prevalência da relação entre vítima e abusador.

Estudo	País	N	Relação		
			Intrafamiliar	Extrafamiliar	Estranho
Csorba et al., (2005).	Hungria	266	28	33	33
Perdahli Fis et al., (2010).	Turquia	83	31,1	42,4	26,5
Anderson et al., (1993).	N. Zelândia	2,000	38,3	46,3	15
Ulibarri et al., (2009)	U.S.A.	204	31	25	14
Pineda-Lucatero (2009).	México	1,067	36,8	50	13,9

Tabela 4 – Prevalência da relação entre vítima e abusador

A leitura da tabela sugere-nos que uma grande parte dos abusos sexuais de crianças são cometidos por pessoas próximas da vítima, assistindo-se a dados inferiores no abuso sexual perpetrado por estranhos (Csorba et al., 2005; Perdahli Fis et al., 2010; Anderson et al., 1993; Ulibarri et al., 2009; Pineda-Lucatero, 2009). De acordo com Seabra & Nascimento (1998),

este acontecimento pode dever-se ao facto de o abusador possuir facilidade de acesso à vítima e confiança suficiente com a mesma ou com os seus pais.

2.5 O abusador intrafamiliar

O abuso sexual perpetrado por um familiar apresenta uma taxa de prevalência global considerável (Quadara et al., 2015; Seto et al., 2015; Taveira et al., 2009; Ulibarri et al., 2009). Este tipo de abuso implica uma afinidade biológica/genética entre o perpetrador e a criança, mais ou menos afastada, integrando qualquer indivíduo que manifeste um papel familiar na vida da criança, como um padrasto ou um pai adotivo (Russel, 1983).

Apesar de o abuso sexual de crianças intrafamiliar poder ser perpetrado por diversos membros da família, são os pais e padrastos que recebem mais atenção por parte da literatura, sendo citados como os abusadores mais frequentes (Gekoski et al., 2016). Segundo Hiller et al., (2016), num estudo que englobou uma amostra total de 166 participantes, cerca de 7,8% dos abusadores sexuais de crianças eram pais e 9,6% eram padrastos, não partilhando laços de sangue com as vítimas, mas exercendo o papel de progenitor e apresentando-se como uma figura de autoridade. De acordo com Bolen (2001), o abuso também ocorre com regularidade por parte de irmãos (Quadara et al., 2015), tios e primos e com menos regularidade por avós e outros parentes do sexo masculino. O perpetrador é, muitas das vezes, movido pelo seu desejo de poder, dominação e opressão da vítima, apresentando frequentemente um histórico prévio de violência física ou sexual (Leahy, Pretty & Tenenbaum, 2004). Ainda, alguns estudos sugerem que os abusadores intrafamiliares, comparativamente com outros tipos de perpetradores, apresentam menos interesses pedófilos, tendem a ser casados ou a coabitar com um parceiro (Seto et al., 2015), começam a abusar de crianças mais tarde e, embora tenham menos vítimas, os abusos são caracterizados por uma elevada taxa de reincidência (Quadara et al., 2015; Seto et al., 2015).

De um modo geral, as crianças vítimas de abuso sexual perpetrado por um familiar apresentam idades mais novas do que as vítimas de abuso sexual extrafamiliar (Fischer, 1998; Ventus, 2017). Tal pode ser explicado pelo facto de as crianças mais jovens passarem mais tempo em casa sendo, portanto, mais acessíveis aos abusadores (De Jong et al., 1983), contribuindo também para uma maior duração do abuso (Taveira et al., 2009; Seto et al., 2015). Derivado da proximidade afetiva entre a vítima e o perpetrador, assim como das ameaças de que a criança é alvo, a divulgação e a deteção do abuso por parte de terceiros torna-se mais difícil (Taveira et al., 2009; Fischer, 1998), perpetuando a ocorrência de abusos. A duração do

abuso poderá estar, de certa forma, associada ao facto de estas famílias serem vistas como estruturas fechadas, nas quais existe pouco contacto social com o mundo exterior e a obediência à autoridade masculina (Atwood, 2007) é percebida como incontestável, facilitando o silêncio (Leahy et al., 2004). Tal vai de encontro à maior taxa de reincidência que se encontra associada ao abuso sexual intrafamiliar (Taveira et al., 2009).

No que diz respeito ao local no qual o abuso ocorre, o estudo de Taveira et al., (2009), permitiu concluir que a esmagadora maioria dos abusos sexuais perpetrados por familiares das vítimas ocorrem em casa do perpetrador ou da vítima (97,4%), sendo que os restantes acontecem em locais isolados (1,1%) ou noutros locais não especificados (1,5%).

Relativamente ao tipo de abuso, Taveira et al., (2009), concluíram que, em 267 casos de abuso sexual intrafamiliar, os comportamentos abusivos mais comuns foram: a manipulação genital (55,4%), tentativa de penetração vaginal com o pénis (13,5%) e penetração vaginal com pénis ou dedos (13,2).

As relações de familiaridade estabelecidas entre a criança e o seu abusador apresentam laços afetivos fortes, resultando em consequências nefastas para o desenvolvimento cognitivo-comportamental da criança (Furniss, 1993; Habigzang & Caminha, 2004). Deste modo, o abuso sexual de crianças perpetrado por um familiar acarreta um maior impacto, uma vez que, de um modo geral, se manifestam mais consequências negativas, comparativamente às vítimas de algum ato sexual forçado cometido por um estranho ou conhecido (Stroebe, O'Keefe, Beard, Kuo, Swindell & Kommor, 2012), apresentando, muitas vezes, sinais de negligência e abusos emocionais e físicos (De Antoni & Koller, 2000; Habigzang & Caminha, 2004; Koller, 1999). Além disso, apesar de os abusos sexuais perpetrados por um membro da família envolverem menos violência física do que os abusos sexuais extrafamiliares, alguns autores sugerem que o abuso intrafamiliar acarreta consequências mais graves do ponto de vista psicológico e emocional (Taveira, Frazão, Dias, Matos & Magalhães, 2009).

De acordo com Ventus (2017), foram encontradas correlações positivas entre a duração do abuso, a força e o contacto físico com a criança. Isto significa que, derivado do aumento de uma das variáveis mencionadas, assistir-se-á ao aumento das restantes. De uma forma mais específica, se o abuso for muito frequente ou cometido durante um longo período de tempo, também será mais violento e fisicamente invasivo (Ventus, 2017).

2.6 O abusador extrafamiliar

O abuso sexual extrafamiliar diz respeito a qualquer comportamento sexual abusivo que é cometido por indivíduos que não possuem laços familiares e biológicos com as suas vítimas (Johnson, 2016). De acordo com Faller (1998), o abuso sexual de crianças perpetrado por um não membro da família é predominantemente cometido por conhecidos, amigos da família e figuras de autoridade. Tal afirmação vai de encontro aos resultados de um estudo de Finkelhor (2009), no qual se apurou que 60% das crianças são abusadas por pessoas conhecidas, como vizinhos, amigos ou conhecidos dos pais, enquanto que 14% das crianças são vitimizadas por um estranho. De forma convergente, a investigação conduzida por Taveira et al., (2009) concluiu que amigos e vizinhos são prevalentes na perpetração do abuso sexual de crianças extrafamiliar (42,4%). Mais recentemente, Aydin et al., (2015) encontraram que 13,9% dos abusos sexuais de crianças extrafamiliares são perpetrados por vizinhos, 12,3% das crianças são vitimizadas por amigos, 5,3% por professores e 3% dos abusadores são amigos de membros de família. Este tipo de abuso ocorre, de um modo geral, fora da casa da vítima, em ambientes recreativos, religiosos e educacionais, como é o caso dos clubes de jovens, catequeses e creches (Faller, 1989). De uma forma mais específica, cerca de 42,3% dos abusos sexuais extrafamiliares ocorrem na casa da vítima ou do abusador, 23,1% acontecem num local isolado e 34,6% ocorrem noutros locais não especificados (Taveira et al., 2009).

De acordo com Seto et al., (2015), os abusadores sexuais extrafamiliares apresentam, em média, um maior número de vítimas do que os abusadores que partilham laços de sangue com a criança. Para além disso, na sua maioria, as crianças vitimizadas pertencem, predominantemente, ao sexo masculino (Seto et al., 2015; Quadara et al., 2015), sendo de idades mais avançadas (Seto et al., 2015; Taveira, 2009). Tal descoberta poderá estar relacionada com o facto de os abusadores extrafamiliares recorrerem, usualmente, à violência física para obter controlo sobre as suas vítimas, sendo que o uso da força aumenta de forma convergente com a idade da vítima (Bolen, 2001). De forma a ilustrar esta tendência, os resultados de um estudo de Taveira et al., (2009), referem que 40,8% dos abusadores extrafamiliares utilizam violência física, 9,1% fazem ameaças verbais, 11,9% tentam aliciar a vítima com doces e dinheiro e 13,9% tentam obter o consentimento da criança. Além disso, este tipo de abusador tende a cometer abusos mais fisicamente invasivos, como a penetração anal ou vaginal e manipulação genital (Taveira, Frazão, Dias, Matos & Magalhães, 2009). A violência deste tipo de abuso poderá estar associada às idades tipicamente mais avançadas das vítimas, na medida em que vítimas mais velhas são capazes de oferecer maior resistência (De

Jong et al., 1983).

No que diz respeito aos tipos de abuso, Taveira et al., (2009), concluíram que, em 497 casos de abusos sexuais extrafamiliares, os comportamentos abusivos mais comuns foram: penetração vaginal com pênis ou dedos (30%), manipulação genital (27,8%) e tentativa de penetração vaginal com pênis (15,9%).

Ao contrário do que acontece nos casos de abusos perpetrados por membros da família, assiste-se a uma menor taxa de reincidência por parte dos abusadores sexuais extrafamiliares e, conseqüentemente, a uma menor duração do abuso (Seto et al, 2015; Quadara et al., 2015; Gomez-Schwartz, Horowitz, & Cardarelli, 1990), sendo que 62,4% dos abusos extrafamiliares correspondem a apenas uma única ocorrência (Fischer & MacDonald, 1998).

2.7 Consequências associadas ao abuso sexual de crianças

O abuso sexual de crianças é um dos possíveis antecedentes que se encontram na origem do desenvolvimento de distúrbios psicológicos e um menor bem-estar em geral (Hershkowitz, 2013). A gravidade e o tipo de abuso sexual, o gênero e a idade da criança e do abusador, os laços entre a vítima e o perpetrador, a frequência e a duração dos comportamentos sexuais abusivos são fatores que influenciam grandemente a severidade das conseqüências que as vítimas enfrentam (Yüce et al., 2015). A fim de obter um conhecimento mais amplo acerca do impacto negativo deste problema, foram conduzidas diversas investigações (Yüce et al., 2015; Leserman, 2005).

De um modo geral, o abuso sexual de crianças aumenta o risco de inúmeros efeitos nefastos na saúde mental, entre os quais, distúrbios de ansiedade, comportamentos depressivos, problemas comportamentais e de atenção, stress pós-traumático (Yüce et al., 2015); maior sofrimento psicológico na idade adulta, menos recursos pessoais de resiliência (Lamourex et al., 2011); medo da intimidade (Scherer et al., 2009, cit in. Lima & Diolina, 2012); menor autoestima (Messman-Moore & Long, 2003); maior risco e taxa de suicídio (Daray et al., 2016); problemas alimentares, sentimento de culpa e de impotência, desgaste da confiança e hipervigilância (Stojadinovic et al., 2003; Schacter et al., 1999; Curtis, 2006).

Algumas vítimas sofrem reações depressivas breves, predominantemente em jovens do sexo feminino, como a perda de apetite, tristeza, perturbações do sono, e o desejo de esquecer os acontecimentos, acompanhado de sentimentos de desespero e desilusão (Badmaeva, 2011). Por sua vez, o quadro clínico das vítimas que sofrem conseqüências mais prolongadas é caracterizado por uma preocupação com memórias dolorosas, atenção maioritariamente

focalizada no abuso, ruminações depressivas e uma visão negativa do futuro (Badmaeva, 2011).

Ainda, a sexualização traumática, traição, impotência e estigmatização são apontadas como algumas das consequências do abuso sexual de crianças (Colin-Vézina et al., 2013). A sexualização traumática remete para uma distorção da sexualidade da vítima após o abuso, verificando-se o aparecimento de problemas do foro sexual, como a disfunção sexual, a manifestação de fobias sexuais, ausência de satisfação ou incapacidade para atingir o orgasmo e dificuldade em estabelecer relações sexuais (Scherer et al., 2009, cit in. Lima & Diolina, 2012). De acordo com Scherer et al., (2009, cit in. Lima & Diolina, 2012), a traição refere-se à perda de confiança da vítima no perpetrador ou em outros adultos que não lhe proporcionaram a devida proteção. A perda de confiança está estreitamente ligada ao medo da intimidade, isto é, a dificuldade em estabelecer um vínculo afetivo de confiança com outra pessoa, devido ao receio de reviver a situação traumática com o abusador (Scherer et al., 2009, cit in. Lima & Diolina, 2012). É de salientar que a desconfiança está habitualmente associada a vítimas que foram abusadas por membros da família nuclear, ou seja, supostos pilares de confiança e referência que deveriam proteger a criança, e não magoar. Como a grande maioria dos perpetradores são pessoas nas quais a criança confia, o abuso de que são alvo desperta desconfiança nas vítimas, afastando todos a seu redor ou impossibilitando a criação de ligações em relações futuras (Ferree, 2009). Segundo Ferree (2009), numa tentativa para se proteger, a vítima pode tornar-se extremamente crítica, exigente e facilmente desapontada com as pessoas que a rodeiam.

Por sua vez, a impotência diz respeito à incapacidade da vítima de alterar a situação, dada a sua vulnerabilidade e ao controlo que é exercido sobre si pelo perpetrador (Scherer et al., 2009, cit in. Lima & Diolina, 2012). De acordo com Ferree (2009), a necessidade de controlo é outra das problemáticas a que se assiste em grande parte das vítimas de abuso sexual, devido à impotência que sentiram durante o abuso. Esta característica, muitas vezes, dificulta o estabelecimento de relações interpessoais. Finalmente, de acordo com Colin-Vézina et al., (2013), a estigmatização consiste na assimilação de perceções incorretas do abuso, perpetuadas pelo discurso manipulador do perpetrador, bem como pelos preconceitos presentes na sociedade, colocando a responsabilidade do abuso na vítima.

De um modo geral, as vítimas de abuso sexual de crianças apresentam uma maior dificuldade em regular as suas próprias emoções, nomeadamente a raiva e o medo, reagindo de forma extrema e irracional face a determinadas situações. Muitas das vezes, as vítimas têm medo do escuro, da solidão, de serem tocadas, de figuras de autoridade ou do contacto com pessoas em geral (Ferree, 2009).

Tal como anteriormente mencionado, o abuso sexual de crianças por um membro da família encontra-se associado a consequências mais severas (Taveira et al., 2009; Stroebel et al., 2012), apresentando mais problemas ao nível da satisfação sexual, intimidade com parceiros sexuais e taxas de depressão mais elevadas (Stroebel et al., 2012). Estas consequências nefastas podem dever-se à duração mais prolongada do abuso ou a sentimentos de desconfiança, insegurança, assim como a internalização de um sentimento de culpa (Perdahli et al., 2010).

É importante salientar que nem todas as vítimas de abuso sexual sofrem as mesmas consequências, uma vez que a experiência de cada indivíduo é subjetiva e com contornos díspares. No entanto, independentemente da experiência de cada um, é certo que muitas das vítimas conseguem ultrapassar e tornar o que foi um acontecimento negativo e perturbador em algo positivo (Cooper, 1995).

2.8 Fatores de risco

De acordo com Davies et al., (2013), dá-se conta da existência de literatura considerável acerca do impacto do abuso sexual de crianças, mas menos acerca dos fatores predisponentes.

Apesar de as vítimas não provocarem os seus próprios abusos sexuais, algumas características podem potenciar o risco de vitimização (Black et al., 2001). Pertencer ao sexo feminino (Welch et al., 2013; Fleming et al., 1997). é uma delas. De acordo com os autores, o género é um dos fatores de risco mais prevalentes, sendo que as crianças do sexo feminino, quando comparadas a crianças do sexo masculino, possuem um risco três vezes maior de vitimização sexual (Boney-McCoy & Finkelhor, 1995; Sedlak, 1997).

A idade das vítimas apresenta-se como um fator predisponente para a ocorrência de abusos sexuais, na medida em que crianças com idades superiores a 12 anos evidenciam um risco superior (Sedlak, 1997; Boney-McCoy e Finkelhor, 1997). No entanto, tal não vai de encontro aos resultados da investigação conduzida por Finkelhor (1984), que descobriu que as crianças abusadas sexualmente eram tendencialmente mais novas (0-6 – 37%; 7-12 – 44%; 13-16 – 19%).

Viver em comunidades consideradas perigosas é também um potencial fator de risco, uma vez que se manifesta um risco superior de vitimização sexual em crianças que lá habitam (Boney-McCoy e Finkelhor, 1995). Ainda, comunidades predominantemente habitadas por famílias em situação de pobreza evidenciaram taxas de vitimização sexual de crianças significativamente mais altas, comparativamente com outras comunidades (Drake & Pandey,

1996). De forma convergente, outros estudos encontraram que famílias com rendimentos inferiores, em comparação com outras famílias, apresentam um superior risco de abuso sexual de crianças (Finkelhor et al., 1997; Manion et al., 1998).

Relativamente à raça das vítimas, também este parece ser um fator associado a uma maior prevalência de abuso sexual. De acordo com Boney-McCoy e Finkelhor (1995), crianças negras possuem um maior risco de vitimização sexual, quando comparadas com crianças brancas.

Ainda, segundo Davies et al., (2013), incapacidades físicas e psicológicas, nomeadamente de aprendizagem, em crianças encontram-se associadas a uma maior probabilidade de ocorrência de abusos sexuais. De acordo com os autores, crianças que tenham incapacidades e que se encontrem entre os 7 e os 12 anos apresentam um risco superior de vitimização sexual, dado à sua vulnerabilidade e necessidade de cuidados por parte de adultos (Davies & Jones, 2013).

Fleming et al., (1997), abordam os principais fatores de risco do abuso sexual intrafamiliar e extrafamiliar. De acordo com os autores, ambos retratam um ambiente desprovido de cuidado, segurança e afeto e repleto de medo, solidão, confusão e desconfiança. Particularmente, o abuso sexual intrafamiliar é, maioritariamente, caracterizado por abusos físicos, isolamento emocional, inexistência de cuidadores e um pai ou padrasto alcoólico (Fleming, Mullen & Bammer, 1997).

Do ponto de vista do perpetrador, é defendido por Finkelhor, (1984) que a grande maioria dos abusadores sexuais de crianças apresentam idades superiores a 21 anos. Tal não vai de encontro ao estudo de Allen e Pothast (1994), que afirmam não existirem diferenças significativas entre as idades de abusadores e não-abusadores. Relativamente às suas ocupações, os perpetradores encontram-se normalmente desempregados (Allen & Pothast, 1994).

Autores sugerem ainda que as escolas, instituições religiosas, clubes desportivos e outras instituições frequentadas por jovens são locais particularmente suscetíveis à perpetração do abuso sexual, devido à confiança depositada pelas crianças nos adultos das instituições (Calkins et al., 2015).

2.9 Prevenção do abuso sexual de crianças

O abuso sexual de crianças é um problema global de extensão considerável (Stoltenborgh et al., 2011). Para proteger as crianças e prevenir futuros crimes de abuso sexual, é necessário entender as circunstâncias em que os abusos ocorrem, assim como as características dos perpetradores (Kenny & Wurtele, 2012).

De acordo com Rosenberg & Fenley (1991), o processo de prevenção assenta em três momentos distintos. A prevenção primária, dirigida à população em geral, antes que qualquer abuso sexual tenha ocorrido, tem como missão educar e consciencializar a sociedade (Rosenberg & Fenley, 1991). Por outro lado, a prevenção secundária dirige-se a indivíduos que pertencem a grupos de risco, procurando efetuar uma deteção precoce de situações abusivas e reduzindo a gravidade (Cabanillas e González, 1997; Rosenberg & Fenley, 1991). Por último, a prevenção terciária é dirigida às vítimas de abuso sexual e tem como objetivo reduzir o sofrimento, evitar a reincidência e fornecer o apoio necessário (Rosenberg & Fenley, 1991).

Grande parte dos esforços preventivos concentram-se na prevenção primária, procurando disseminar o conhecimento sobre o abuso sexual e fornecer ferramentas de segurança a potenciais vítimas através de programas de prevenção implementados em contexto escolar (Finkelhor, 2009). De acordo com Walsh et al., (2015), os programas de prevenção de abuso sexual de crianças realizados em estabelecimentos de ensino demonstram eficácia no que diz respeito à consciencialização e assimilação de comportamentos capazes de auxiliar possíveis vítimas a evitar circunstâncias potencialmente perigosas. Em 2013, ÇeÇen-Erogül e Kaf Hasirci implementaram, na Turquia, um programa psicoeducacional de prevenção do abuso sexual de crianças, baseado no já existente programa “*Good Touch/Bad Touch*” (Childhelp, 2011). A intervenção passava por ensinar às crianças o significado e a importância da palavra “não”, tornar claras as diferenças entre um “toque bom” e um “toque mau”, transmitir regras de segurança e assegurar que a culpa do abuso sexual nunca é da vítima (ÇeÇen-Erongül & Kaf Hasirci, 2013).

Apesar de concordar com Walsh et al., (2015), Wurtele (2009), afirma que é necessário expandir os conteúdos dos programas educativos e incluir não apenas crianças e jovens, mas também familiares, profissionais e restante população, para que o abuso sexual de crianças seja totalmente erradicado. De forma semelhante, Finkelhor (2008), constatou que as estratégias de prevenção que envolvem a comunidade na sua globalidade demonstram resultados mais eficazes.

Em 1992, foi criado por Fran Henry o programa Stop It Now, o primeiro programa de

prevenção que defende ser da responsabilidade de todos os adultos, famílias e comunidades proteger as crianças de potenciais abusos (<http://www.stopitnow.com>). Este projeto teve como objetivo a implementação de um conjunto de medidas capazes de prevenir o abuso sexual, entre as quais, a difusão de informação correta acerca do abuso sexual de crianças; aperfeiçoar os serviços que fornecem apoio às crianças vitimizadas; proporcionar serviços individualizados para os perpetradores; e, por último, oferecer às crianças uma educação sexual especializada para as suas idades (Ornelas & Maria, 2010).

Wurtele (2009), considera que os pais devem estar suficientemente informados e educados acerca do tema do abuso sexual de crianças, transmitindo conhecimentos sobre segurança, e sendo capazes de apontar quaisquer sinais e sintomas que possam indicar a presença de possíveis comportamentos sexuais abusivos, de agir adequadamente na sequência da denúncia do abuso e de detetar as crianças que podem ser vítimas ou mostrar sinais precoces de interesse sexual em crianças (Abel & Harlow, 2001). Além disso, a criação de parcerias entre os pais e as escolas potencia o sucesso dos programas de prevenção implementados em contexto educativo, na medida em que os progenitores podem auxiliar as crianças a aplicar os conhecimentos adquiridos na vida quotidiana (Wurtele & Miller-Perrin, 1992). Por outro lado, a criação destas parcerias promove uma comunicação mais aberta entre pais e filhos, incitando a partilha e a denúncia de potenciais abusos e tornando os pais mais aptos a responder às necessidades das crianças e a criar ambientes seguros (Wurtele et al., 1992). Ainda, os progenitores das crianças devem reconhecer os tipos de manipulações que os perpetradores utilizam para obter confiança, assim como dos tipos de perigos que existem na *internet* (Mitchell, Finkelhor & Wolak, 2001).

Também a *media* pode ser uma aliada na prevenção do abuso sexual de crianças, no sentido em que a promoção de mensagens relativas a este crime, através de anúncios televisivos, de rádio, *outdoors*, entre outros, fomenta a consciencialização da sociedade (Wurtele, 2009).

De acordo com Wurtele (2009), os programas de prevenção devem intervir igualmente sobre os potenciais abusadores, procurando detetar precocemente jovens que sofram de distúrbios sexuais e potenciar a criação de um currículo que promova a sexualidade saudável ao longo da vida e que permita compreender o que é considerado moral e legalmente errado explorar sexualmente com crianças, estagnando o desenvolvimento da próxima geração de abusadores sexuais.

3. Método

3.1 Objetivo de estudo

A presente dissertação tem como objetivo investigar a prevalência e as características do abuso sexual em crianças portuguesas, fazendo uso de uma amostra constituída por jovens adultos com idades compreendidas entre os 18 e os 25 anos de idade.

3.2 Metodologia

No sentido de recolher dados estatísticos, foi utilizado um questionário retrospectivo, tendo sido demonstrado que a recordação retrospectiva é a maneira mais realista de abordar a verdadeira magnitude do problema do abuso sexual de crianças (Hardt & Rutter, 2004).

3.3 Instrumento

Para a recolha de dados, foi utilizado o questionário Childhood Sexual Experiences Questionnaire (Altman, 2005), baseado no questionário original de Finkelhor (1978) e Mendel (1992), e de acordo com a estrutura de entrevista de abuso sexual de Chaffin, Wherry, Newlen, Crutchfield e Dykman (1997). Este instrumento procura avaliar comportamentos sexuais abusivos que tenham ocorrido antes dos 11 anos de idade e é constituído por duas partes distintas: 1) uma primeira parte que se destina à obtenção de dados sociodemográficos relativos à amostra, como a idade, o género, o estado civil, nacionalidade, naturalidade e habilitações académicas; 2) e uma segunda e última parte, composta por um conjunto de 16 itens referentes a comportamentos sexuais abusivos, procurando investigar a severidade do abuso percecionada por cada participante, através de uma escala de tipo Likert, com respostas como 1) Não tenho a certeza; 2) Nunca; 3) Raramente; 4) Às vezes; 5) Frequentemente; e, por último, 6) Muito Frequentemente. Cada um dos itens está representado segundo o seu grau de gravidade, que vão desde um convite para falar ou fazer algo de forma sexual até ao envolvimento em abusos com rituais de natureza satânica ou outros, ou tortura sexual. Posteriormente, na parte final do questionário, as questões colocadas pretendem investigar a relação estabelecida entre a vítima e o abusador, a idade da vítima no início e fim do abuso e, por fim, a idade do abusador.

3.4 Participantes

Este estudo abrange um grupo de participantes constituído por 97 jovens, dos quais 82 (84,5%) indivíduos são do sexo feminino e 15 (15,5%) são pertencentes ao sexo masculino (Figura 1). Destes 97 participantes, 17 relatam ter sofrido algum tipo de abuso sexual, antes dos 11 anos de idade.

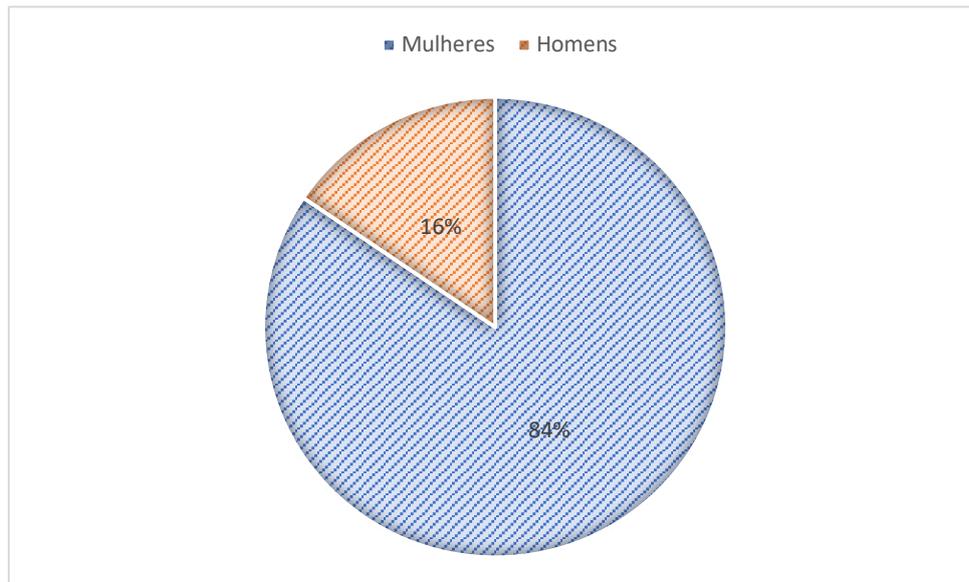


Figura 1 – Distribuição da Amostra face ao Género

Relativamente à caracterização da amostra, pode verificar-se que se assiste a uma maior frequência absoluta nos 22 anos (23,7%) e seguidamente nos participantes com 18 (14,4%) e 23 anos (14,4%), que apresentam valores idênticos. Por sua vez, a menor frequência está representada nos indivíduos com 19 e 21 anos (7,2% e 8,2% respetivamente).

No que diz respeito às habilitações literárias dos participantes do estudo, a maioria possui o 12º ano de escolaridade (54,6%) e o grau académico de Licenciatura (36,1%).

3.5 Procedimento

A obtenção do número de participantes foi feita via online, através da plataforma *Google Docs*, salvaguardando a proteção do anonimato dos sujeitos e permitindo uma maior autenticidade dos resultados, na medida em que a recolha de dados *online* concede aos participantes uma maior liberdade para responder de forma sincera às perguntas do

questionário. Os dados foram recolhidos através de partilhas feitas em plataformas digitais, como o *facebook*, e através de mensagens solicitando a partilha do mesmo, resultando num efeito *snowball*.

Antes de se dar início à resposta ao questionário, foi transmitido aos participantes qual o objetivo do estudo e foi-lhes assegurado o caráter anónimo, confidencial e voluntário do seu preenchimento, sendo-lhes reservado o direito de desistir se as perguntas se tornassem demasiado dolorosas.

Após a recolha dos dados, foi feita uma análise estatística dos mesmos através da ferramenta Statistical Package for the Social Science (SPSS).

4. Resultados

4.1 Prevalência do abuso sexual de crianças

Através dos resultados obtidos mediante o Childhood Sexual Experiences Questionnaire (Altman, 2005), foi apurada uma prevalência de abuso sexual de crianças de aproximadamente 17,5%, correspondendo à frequência absoluta de 17 dos 97 indivíduos que perfazem a globalidade da amostra. Dos 17 sujeitos, aproximadamente 88% (15) pertencem ao sexo feminino e 12% (2) correspondem ao sexo masculino.

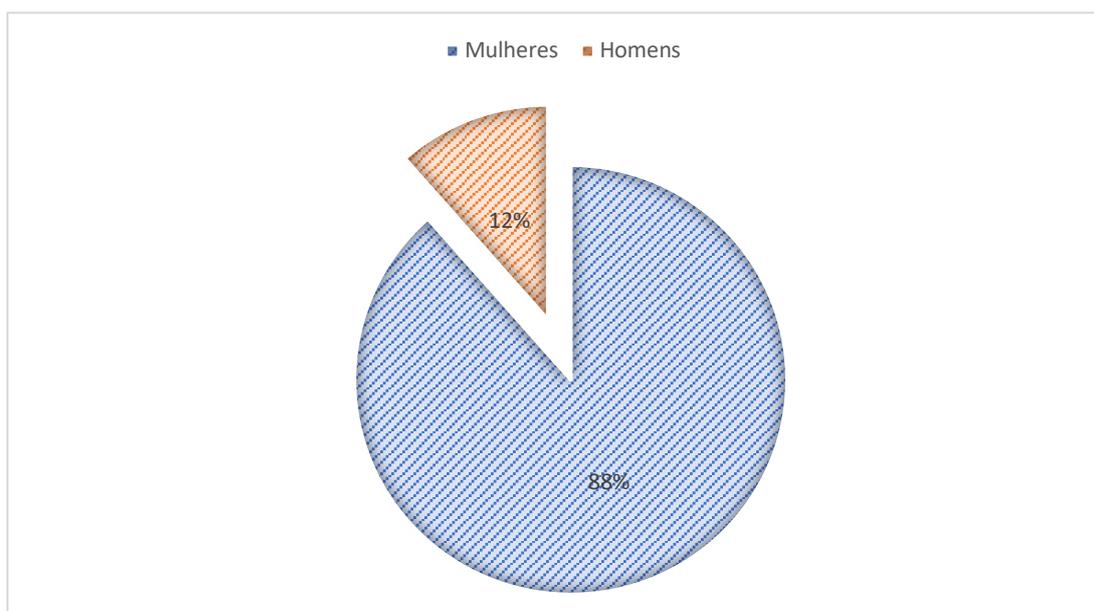


Figura 2 – Distribuição do Género

De forma a ilustrar a distribuição das idades dos participantes, serve de referência o gráfico abaixo.

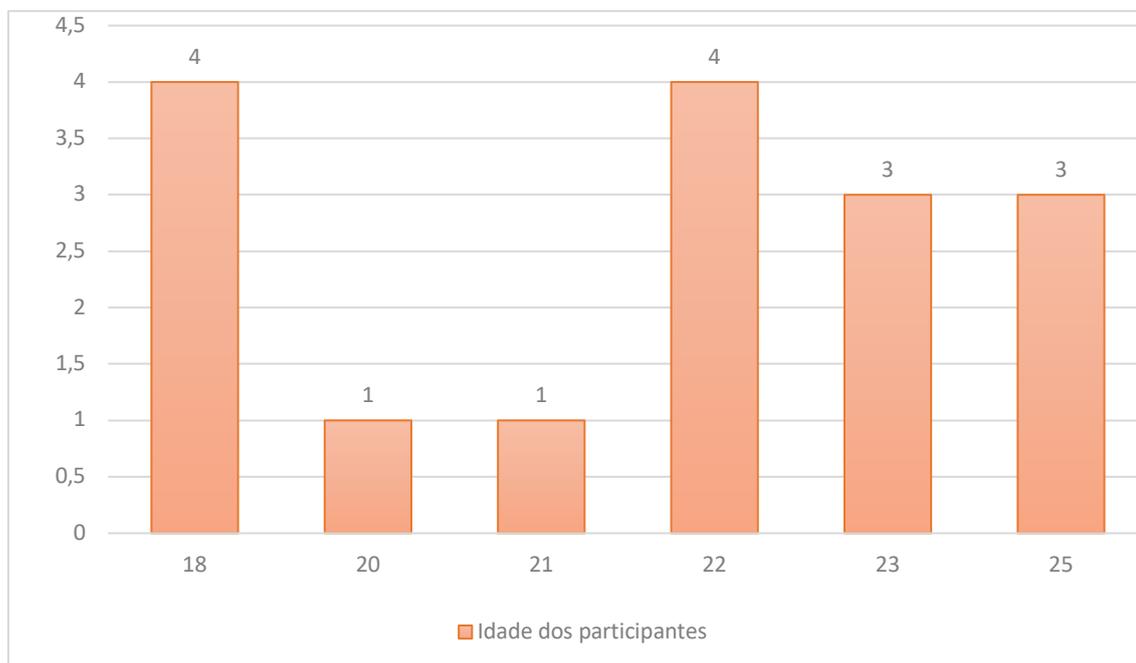


Figura 3 – Distribuição das Idades dos Participantes

Como podemos observar pela Figura 3, dos 17 sujeitos que compõe a nossa amostra de indivíduos vítimas de abuso sexual, a maioria têm 18 e 22 anos de idade (4), sendo que as idades menos prevalentes correspondem aos 20 (1) e 21 anos (1).

4.2 Tipos de abuso sexual de crianças

De acordo com a literatura, os tipos de abuso mais frequentes são aqueles que não implicam qualquer tipo de contacto físico ou envolvem toques sem penetração (Taveira et al., 2009; Aydin et al., 2015; Karayianni et al., 2017; Finkelhor, 1994). No presente estudo, os resultados apurados vão de encontro ao estabelecido na literatura, assistindo-se a uma maior prevalência de comportamentos abusivos que excluem o contacto físico com a vítima. De forma a ilustrar esta afirmação, as tabelas abaixo resumem os valores em percentagem associados a cada item da escala.

Item	Prevalência (%)
Convite ou falar de algo sexual	18,5
Beijar e abraçar de uma forma sexual	15,4
Alguém lhe mostrou os seus genitais	15,5
Mostrar os seus genitais a alguém	8,2

Tabela 5 – Prevalência relativa aos tipos de abuso sem contacto físico (em percentagem)

Item	Prevalência (%)
Ser apalpado por cima da roupa	18,8
Apalpar alguém por cima da roupa	10,3
Alguém tocar nos seus órgãos sexuais	16,5
Tocar nos órgãos sexuais de alguém	10,4
Experienciar relação sexual por cima da roupa	8,3
Masturbar alguém ou ser envolvido na masturbação de alguém	8,2
Experienciar relação sexual por baixo da roupa (ex.: s/ penetração)	9,3
Alguém ter contacto oral com os seus órgãos genitais	7,2
Ter contacto oral com os órgãos genitais de alguém	6,1
Ser penetrado com os dedos ou com um objeto	7,3
Ser envolvido/ tentativa de envolvê-lo em relações sexuais anais	4,1
Ser envolvido em abusos de natureza satânica/tortura sexual/outro	0

Tabela 6 – Prevalência relativa aos tipos de abuso com contacto físico (em percentagem)

Perante leitura das tabelas, podemos concluir que a dimensão de abuso “sem contacto físico” é a mais frequentemente identificada, na medida em que se verifica uma acentuada prevalência nos primeiros quatro itens da escala (“convite ou falar de algo sexual”; “beijar e

abraçar de uma forma sexual”; alguém lhe mostrou os seus genitais”; mostrar os seus genitais a alguém”), comparativamente com as restantes questões. Ainda assim, é o item 5 (“Ser apalpado por cima da roupa”, pertencente à dimensão de abuso “com contacto físico”, que detém a maior percentagem de prevalência (18,8%), seguido pelo item 7 (“Alguém tocar nos seus órgãos sexuais”), com 16,5%. Relativamente aos atos sexuais abusivos que envolvem tentativa e/ou penetração, bem como contacto oral com os genitais, estes revelam uma menor prevalência. Podemos, portanto, concluir que os tipos de abusos sexuais de crianças mais prevalentes na nossa amostra são aqueles que envolvem toque e exibicionismo.

De uma forma mais detalhada, e com o apoio das tabelas abaixo, é possível verificar os cinco tipos de abusos mais frequentes, assim como os cinco tipos de abusos menos frequentes.

Item	Prevalência (%)
Ser apalpado por cima da roupa	18,8
Convite ou falar de algo sexual	18,5
Alguém tocar nos seus órgãos sexuais	16,5
Alguém lhe mostrou os genitais	15,5
Beijar e abraçar de uma forma sexual	15,4

Tabela 7 – Tipos de abuso sexual mais frequentes

Item	Prevalência (%)
Ser envolvido em abusos de natureza satânica/tortura sexual/outro	0
Ser envolvido/ tentativa de envolvê-lo em relações sexuais anais	4,1
Ter contacto oral com os órgãos genitais de alguém	6,1
Alguém ter contacto oral com os seus órgãos genitais	7,2
Ser penetrado com os dedos ou com um objeto	7,3

Tabela 8 – Tipos de abuso sexual menos frequentes

Relativamente à distribuição dos tipos de abuso sexual em função do tipo de abusador, as tabelas abaixo ilustram a prevalência encontrada.

Item	Prevalência (%)
Alguém tocar nos seus órgãos sexuais	33
Ser apalpado por cima da roupa	32
Beijar e abraçar de uma forma sexual	32
Alguém lhe mostrou os seus genitais	31
Experienciar relação sexual por cima da roupa	31
Masturbar alguém ou ser envolvido na masturbação de alguém	29
Mostrar os seus genitais a alguém	28
Tocar nos órgãos sexuais de alguém	27
Apalpar alguém por cima da roupa	24
Ser penetrado com os dedos ou com um objeto	23
Alguém ter contacto oral com os seus órgãos genitais	22
Ter contacto oral com os órgãos genitais de alguém	22
Ser envolvido/ tentativa de envolvê-lo em relações sexuais anais	10,3
Convite ou falar de algo sexual	0
Experienciar relação sexual por baixo da roupa (ex.: s/ penetração)	0
Ser envolvido em abusos de natureza satânica/tortura sexual/outro	0

Tabela 9 – Prevalência do tipo de sexual associado ao abusador intrafamiliar

Perante a tabela exposta, podemos concluir que o abuso perpetrado por familiares se manifesta, maioritariamente, através de comportamentos abusivos como o toque sem penetração (“alguém tocar nos seus órgãos sexuais”) e o exibicionismo (“alguém lhe mostrou os seus genitais”). Ainda assim, isto não significa que não se verifiquem atos sexuais como a penetração e o contacto oral com os genitais, sendo que, através da tabela acima, podemos comprovar a existência destes comportamentos (“ser penetrado com os dedos ou com um objeto”, “alguém ter contacto oral com os seus órgãos genitais” e “ter contacto oral com os órgãos genitais de alguém”).

Item	Prevalência (%)
Ser apalpado por cima da roupa	8,2
Beijar e abraçar de uma forma sexual	7,2
Alguém tocar nos seus órgãos sexuais	7,2
Alguém lhe mostrou os seus genitais	6,1
Masturbar alguém ou ser envolvido na masturbação de alguém	3
Convite ou falar de algo sexual	3
Tocar nos órgãos sexuais de alguém	2
Experienciar relação sexual por cima da roupa	2
Mostrar os seus genitais a alguém	2
Apalpar alguém por cima da roupa	0
Experienciar relação sexual por baixo da roupa (ex.: s/ penetração)	0
Alguém ter contacto oral com os seus órgãos genitais	0
Ter contacto oral com os órgãos genitais de alguém	0
Ser penetrado com os dedos ou com um objeto	0
Ser envolvido/ tentativa de envolvê-lo em relações sexuais anais	0
Ser envolvido em abusos de natureza satânica/tortura sexual/outro	0

Tabela 10 – Prevalência do tipo de sexual associado ao abusador extrafamiliar

Relativamente ao abusador extrafamiliar, e de acordo com a tabela acima, podemos concluir que se assiste a uma prevalência dos tipos de abuso sexual que envolvem contacto físico e exibicionismo, de forma similar aos resultados associados ao abusador intrafamiliar. Por outro lado, ao compararmos os resultados de cada tipo de abusador, podemos observar que ao contrário do que acontece no abuso intrafamiliar, o abuso extrafamiliar não apresenta comportamentos sexuais abusivos com penetração e contacto oral com os genitais.

4.3 Tipos de abusadores sexuais de crianças

Na nossa amostra, assiste-se a uma prevalência de abusadores sexuais intrafamiliares (65%), sobre os abusadores sexuais extrafamiliares (35%). As tabelas abaixo ajudam a ilustrar os resultados recolhidos relativos à distribuição dos tipos de abusadores.

Abusador intrafamiliar	Prevalência (%)
Padrasto	35
Irmão	12
Pai	6
Avô	6
Meio-irmão	6

Tabela 11 – Prevalência por tipo de abusador intrafamiliar (em percentagem)

Abusador extrafamiliar	Prevalência (%)
Amigo	18
Treinador	12
Estranho	6

Tabela 12 – Prevalência por tipo de abusador extrafamiliar (em percentagem)

A leitura das tabelas acima permite-nos concluir que a maior parte dos abusos sexuais são perpetrados por pessoas familiares ou próximas da vítima. O tipo de abusador mais frequente é o padrasto (35%), sendo que a maior percentagem de perpetradores extrafamiliares é encontrada na categoria “Amigo” (18%). Estes resultados são suportados pela literatura disponível, uma vez que se considera que a maioria dos abusos sexuais de crianças são cometidos por familiares ou por pessoas que mantêm uma relação de proximidade com a criança (Quadara et al., 2015; Finkelhor, 1994; Berelowitz et al., 2013). Ainda, uma vez que o tamanho da amostra do presente estudo é inferior a diversos estudos presentes na literatura, era esperado que se assistisse a uma menor variedade de abusadores. Assim, verifica-se que todas as vítimas revelam terem sido abusadas por indivíduos pertencentes ao sexo masculino (100%).

4.4 Média de idades mais frequentes no início do abuso

Os resultados do presente estudo apuraram que a idade média encontrada para o início do abuso sexual é de aproximadamente 7 anos de idade, o que vai de encontro ao estudo de Deerting e Mellor (2004) que, de forma idêntica, aponta a idade comum para o início do abuso aos 7 anos.

Ainda, a idade mínima encontrada para o início do abuso são 4 anos de idade, sendo que a máxima corresponde a 10 anos ($\sigma=1,98524$).

Abusador	Anos (em média)
Intrafamiliar	6,1
Extrafamiliar	8,3

Tabela 13 – Idade média de início correspondente a cada tipo de abusador

De acordo com a tabela acima, podemos concluir que na nossa população, em média, o abuso sexual intrafamiliar tende a vitimizar crianças mais novas (6 anos), comparativamente com o abuso sexual extrafamiliar (8 anos).

4.5 Média de idades mais frequentes no fim do abuso

No que diz respeito ao fim do abuso, o presente estudo apurou que a idade média encontrada ronda os 10 anos de idade. No entanto, de acordo com Deerting et al., (2004) a idade média para o fim do abuso ronda os 12 anos.

A idade mínima encontrada para o fim do abuso são 4 anos de idade, à semelhança da idade média para o início do abuso, e a idade máxima corresponde a 17 anos ($\sigma=3,40739$).

4.6 Média de idades dos abusadores

Os resultados obtidos no presente estudo permitem concluir que a média de idades dos abusadores sexuais de crianças corresponde a aproximadamente 37 anos de idade (37,4). Por sua vez, a idade mínima corresponde a 17 anos e a máxima a 58 anos ($\sigma=13,31850$). Estes

resultados não vão de encontro ao estudo de Finkelhor (1979), que defende que cerca de um terço de todos os abusadores apresentam idades inferiores a 18 anos.

4.7 Média de duração do abuso

Relativamente à duração do abuso, conseguiu apurar-se que a maior parte dos abusos duram, em média, cerca de 3 anos (3,4), com uma amplitude de 1 a 11 anos ($\sigma=3,41062$).

De forma a ilustrar os resultados apurados relativos à duração do abuso em função do tipo de abusador, serve de referência a tabela abaixo.

Abusador	Anos (total)
Padrasto	17
Avô	11
Irmão	10
Pai	9
Meio-irmão	5
Estranho	1
Amigo	1
Treinador	1

Tabela 14 – Duração do abuso correspondente ao tipo de abusador

De um modo geral, pode verificar-se que a maioria dos abusos perpetrados por familiares apresentam uma duração superior. É importante salientar que nos casos de abusos perpetrados por indivíduos pertencentes às categorias “Estranho”, “Amigo” e “Treinador”, se considerou, por defeito, que a duração do abuso corresponde a um ano, uma vez que, perante as idades idênticas de início e fim de abuso, não é possível aferir a verdadeira longevidade do abuso sexual.

Os resultados encontrados vão de encontro à literatura disponível, uma vez que certos autores afirmam que o abuso sexual intrafamiliar está associado a uma durabilidade superior e uma maior taxa de reincidência (Fischer & MacDonald, 1998; Taveira et al., 2009).

5. Discussão

O abuso sexual de crianças é considerado um dos maiores problemas de saúde pública, devido à sua prevalência, incidência e impacto (Maikovich-Fong & Jaffee, 2010). Apesar deste problema ser reconhecido como de grande extensão global, é um facto que as taxas de prevalência variam de forma intensa, podendo apresentar níveis de 0.1% até 71% (Everill & Waller, 1995).

Em Portugal, são poucas as investigações que trabalham no sentido de apurar a verdadeira dimensão do abuso sexual de crianças em jovens portugueses. Deste modo, considera-se a presente dissertação essencial, uma vez que permite compreender a extensão deste problema na nossa população.

De um modo geral, 17,5% da amostra do presente estudo reporta ter sofrido algum tipo de abuso sexual, antes dos 11 anos de idade, assistindo-se a uma grande discrepância de valores entre mulheres e homens (88% do sexo feminino e 12% do sexo masculino). Uma explicação para a diferença reportada entre os dois sexos, poderá ser o facto da amostra constituída por vítimas do sexo feminino ser consideravelmente superior à amostra de vítimas do sexo masculino (15 contra 2 participantes), manifestando mais interesse na resposta ao questionário e resultando, portanto, em valores mais avultados.

Além disso, de acordo com Wellman (1993), as mulheres tendem a considerar o comportamento abusivo físico e sexual mais prejudicial, quando comparadas com participantes do sexo masculino (Logan, 1980). A baixa prevalência reportada poderá ainda dever-se à metodologia, na medida em que se considera que a definição de abuso sexual mais utilizada poderá não compreender os comportamentos sexuais abusivos experienciados por homens ou, de outro ponto de vista, existe a possibilidade de os participantes do sexo masculino simplesmente não se identificarem com as questões colocadas (Romano & De Luca, 2001). No entanto, a taxa de homens abusados não deve ser menosprezada (Dhaliwal et al., 1996), na medida em que estes indivíduos poderão apresentar relutância em assumir o abuso sexual por medo de punição, estigmas relacionados com a homossexualidade, perda de autoestima, medo de julgamentos, vulnerabilidade (Pérez-Fuentes et al., 2013), e necessidade de manter a

masculinidade intacta (Romano & De Luca, 2001). Tal vai de encontro ao estudo de Finkelhor (1990), que afirma que 42% dos rapazes abusados nunca revelam as situações abusivas.

Ainda, as mulheres são, por norma, tradicionalmente submissas aos homens, facto que as poderá tornar mais suscetíveis a atos sexuais forçados por indivíduos do sexo masculino, configurados para se comportarem como iniciadores do ato sexual (Pérez-Fuentes et al, 2013).

Relativamente aos tipos de abuso sexual, a literatura disponível defende que os comportamentos abusivos mais frequentes são aqueles que envolvem toques sem penetração (Karayianni et al., 2017; Taveira et al., 2009). De forma convergente, Finkelhor (1994) relata que toques, beijos e exibicionismo são os atos sexuais mais prevalentes. Na presente investigação, apesar de se assistir a uma maior prevalência de comportamentos abusivos sem contacto físico com a vítima, verificam-se percentagens mais elevadas na dimensão “com contacto”, mais especificamente no item 5 “Ser apalpado por cima da roupa”. Ainda assim, perante avaliação dos itens mais comuns, são os itens pertencentes à dimensão “sem contacto” que aparecem com mais regularidade (Tabela 6), mais concretamente nas questões “Convite ou falar de algo sexual”, “Alguém lhe mostrou os genitais” e “Beijar e abraçar de uma forma sexual”. Assim, podemos concluir que os abusos mais frequentemente sofridos pela nossa amostra dizem respeito a toques sem penetração e exibicionismo.

Por sua vez, a penetração vaginal com pénis ou dedos, contacto oral com os genitais e tentativa e/ou penetração anal encontram-se entre os tipos de abuso sexual menos prevalentes.

No que diz respeito ao tipo de abusador, e de acordo com Russel (1983), o abuso intrafamiliar é definido como atos sexuais forçados entre familiares, incluindo ainda qualquer indivíduo que tenha um papel familiar na vida da vítima, como um padrasto. Por seu turno, o abuso extrafamiliar é definido como qualquer comportamento sexual abusivo que é cometido por sujeitos que não possuem laços familiares e biológicos com as suas vítimas, como é o caso dos amigos ou estranhos (Johnson, 2016).

Na nossa amostra, foi possível apurar que cerca de 35% dos participantes reportam terem sido abusados sexualmente durante a infância pelo padrasto, seguindo-se o irmão com 12% e o pai, avô e meio-irmão com 6%, cada um. Por seu turno, a maior percentagem de abusadores extrafamiliares é encontrada na categoria “Amigo”, com 18%, seguindo-se o treinador com 12% e o estranho com 6%.

De acordo com os resultados apresentados, podemos concluir que a maior parte dos abusos sexuais de crianças são perpetrados por pessoas familiares ou próximas da vítima, tendo acesso fácil à criança. O disposto é corroborado pelo estudo de Finkelhor (1994), no qual se apurou que 10% a 30% dos abusadores eram estranhos, sendo os restantes tanto membros da

família como conhecidos. Tal vai de encontro a diversas investigações no âmbito da perpetração do abuso sexual de crianças, relatando que a maioria dos atos sexuais forçados são cometidos por familiares ou por pessoas que mantêm uma relação de proximidade com a vítima (Quadara et al., 2015; Taveira et al., 2009; Radford et al., 2011; Berelowitz et al., 2013).

No que diz respeito aos tipos de abuso sexual de crianças associados a cada tipo de abusador, foi possível apurar que o abuso intrafamiliar se manifesta, de um modo geral, através de toques, penetração, manipulação genital e contacto oral com os genitais. De forma semelhante, Taveira et al., (2009) concluíram que nos casos de abuso sexual intrafamiliar, os atos sexuais abusivos mais frequentes são a tentativa de penetração vaginal com o pênis, penetração vaginal com o pênis ou dedos e manipulação genital. Por outro lado, o nosso estudo concluiu que o abusador extrafamiliar apresenta uma maior prevalência em comportamentos sexuais abusivos que envolvem toques sem penetração e exibicionismo, não existindo evidências de penetração ou contacto oral com os genitais. Os resultados obtidos vão de encontro àquilo que é defendido por Erickson et al. (1988), na medida em que os autores referem que, devido à reincidência normalmente associada ao abuso sexual intrafamiliar, se assiste a uma severidade superior, que aumenta gradualmente com o passar do tempo.

De acordo com Claussen, Esina & Wells (2013), um indivíduo do sexo masculino apresenta um risco superior de se tornar abusador, visto que são os homens os abusadores sexuais de crianças mais frequentes. Tal vai de encontro aos nossos resultados, uma vez que a totalidade da nossa amostra de vítimas de abuso sexual demonstra que 100% dos perpetradores pertenciam ao sexo masculino, não existindo relatos de abusadores do sexo feminino. No entanto, a inexistência de mulheres perpetradoras na nossa amostra não reflete a realidade. De acordo com Peter (2009), cerca de 89,3% dos casos de abuso sexual de crianças foram perpetrados por indivíduos do sexo masculino, enquanto que 10,7% foram cometidos por mulheres. De forma coincidente, outro estudo aponta que a prevalência do género dos abusadores sexuais é dependente do sexo da vítima, sendo que, quando as vítimas são raparigas, a percentagem de perpetradores homens é correspondente a 95% e, quando as vítimas são rapazes, cerca de 80% a 85% dos casos os abusadores são também pertencentes ao sexo masculino (Claussen et al., 2013). Uma possível explicação para a inexistência de abusadores do sexo feminino no nosso estudo poderá ser a dimensão reduzida da amostra, impossibilitando uma grande variedade de respostas.

Relativamente à média de idades mais frequentes no início do abuso, Finkelhor et al., (1990) aponta que a faixa etária dos 7 aos 12 anos é o período mais vulnerável à ocorrência de atos sexuais forçados em crianças. Tal vai de encontro aos resultados apurados no nosso estudo,

uma vez que a idade média encontrada para o início do abuso sexual é de aproximadamente 7 anos de idade. No que diz respeito à idade média associada ao fim do abuso, a presente investigação concluiu que esta se encontra por volta dos 10 anos de idade. O disposto não é corroborado pela literatura, uma vez que se considera que a idade média para o fim do abuso ronda os 12 anos de idade (Deerting et al, 2014).

As crianças vítimas de abuso sexual intrafamiliar tendem a ser mais novas do que as vítimas de abuso sexual extrafamiliar (Fischer & MacDonald, 1998; Ventus, 2017), facto que vai de encontro àquilo que foi apurado na presente investigação, uma vez que a idade média das crianças vítimas de abuso intrafamiliar é aproximadamente 6 anos e, por sua vez, a idade média das vítimas de abuso sexual extrafamiliar é 8 anos, verificando-se uma diferença de 2 anos. Estes resultados podem ser explicados pelo facto de as crianças mais novas passarem mais tempo em casa, facilitando o acesso dos abusadores às mesmas (De Jong et al., 1983).

No que diz respeito às idades dos abusadores sexuais de crianças, os nossos resultados permitiram-nos apurar que, em média, os perpetradores têm 37 anos de idade (37,4), sendo que a idade mínima corresponde a 17 anos e a máxima a 58. De acordo com Finkelhor (1979), um terço de todos os abusadores apresentam idades inferiores a 18 anos. Não obstante, uma explicação encontrada para a idade média apurada pelo presente estudo poderá ser o facto de um número considerável dos abusadores da nossa amostra serem padrastos das vítimas, sendo, portanto, expectável que pertençam à faixa etária de 30 a 40 anos.

Relativamente à duração do abuso, os resultados recolhidos permitem concluir que a maior parte dos abusos sexuais de crianças duram, em média, cerca de 3 anos (3,4), sendo a duração mínima 1 ano e a máxima 11 anos. Além disso, considerou-se pertinente relacionar a duração dos abusos com o tipo de abusador, sendo que os resultados apurados apontam para uma maior duração dos abusos perpetrados por padrastos (17), avôs (11), irmãos (10) e pais (9). Esta informação é comprovada pela literatura, na medida em que autores como Taveira et al., (2009) afirmam que, devido à facilidade de acesso à vítima, bem como à relutância à denúncia do abuso, os atos sexuais forçados levados a cabo por um indivíduo familiar ou conhecido da vítima apresentam uma maior durabilidade e reincidência.

O fenómeno do abuso sexual de crianças está presente em Portugal, sendo essencial a divulgação da extensão deste problema, não apenas na *media*, mas também nas escolas e outros espaços educativos e recreativos, junto dos pais, professores, profissionais de saúde e comunidade em geral.

Considera-se pertinente a adoção de uma definição de abuso sexual de crianças suficientemente abrangente, incluindo todo e qualquer tipo de abuso, desde toques, beijos,

exibicionismo e tentativas de penetração até contacto oral com os genitais e penetração. Ainda, é necessário que se efetue uma demarcação da idade máxima para os abusos sexuais de crianças, sendo que existem autores que consideram que o abuso sexual de crianças inclui todo o tipo de atos sexuais infligidos a crianças e jovens até aos 17 anos de idade (Finkelhor, 2009), comparativamente com outros autores que apenas incluem crianças até aos 11 anos de idade (Altman, 2005). A ausência de uma definição universal impossibilita que se chegue a taxas de prevalência totalmente autênticas, uma vez que a experiência de cada indivíduo é subjetiva e repleta de particularidades.

Compreender o que constitui o abuso sexual de crianças é o fator chave para as denúncias e sua conseqüente prevenção. É necessário o desenvolvimento urgente de estratégias de proteção de crianças e adolescentes, através de projetos com vista à sensibilização e consciencialização de pais, professores e alunos (Wurtele, 2009).

No que diz respeito às limitações do nosso estudo, estas recaem no facto de ser um estudo retrospectivo, cujos resultados obtidos, por terem sido recolhidos de uma amostra adulta, podem estar sujeitos a uma perceção distorcida da realidade dos factos, bem como a uma amnésia total ou parcial, causada pela severidade dos acontecimentos (Pereda et al., 2009).

Relativamente a sugestões de investigações futuras, considera-se pertinente incluir, no Childhood Sexual Experiences Questionnaire (Altman, 2005), um item que procure averiguar a duração do abuso em meses, uma vez que existem participantes cuja idade de início e fim do abuso é a mesma, impossibilitando uma compreensão real da longevidade do mesmo. A inclusão de uma questão referente ao tempo em meses, durante o qual existiu perpetração de abuso sexual, possibilitaria a obtenção de resultados mais próximos da realidade.

Recorrer a casos arquivados de abuso sexual de crianças através da Polícia Judiciária é outra das sugestões que se propõem. O recurso a análises dos relatórios policiais, composto por relatos *verbatim*, possibilitaria a obtenção de resultados autênticos e produziria um estudo pioneiro e fundamental para a prevenção do abuso sexual de crianças.

Por último, a criação de um estudo que procure avaliar não apenas as experiências das vítimas, mas também dos perpetradores seria fundamental, na medida em que, atualmente, existem apenas investigações que se focam apenas num ponto de vista, investigando ou as crianças vitimizadas ou os perpetradores do abuso sexual. Para a prevenção do abuso sexual, é necessário que se investiguem ambos pontos de vista, uma vez que não é possível erradicar este problema se não conhecermos todas as formas em que este se manifesta.

Considerações finais

Por fim, não podemos deixar de referir a importância de estudos que procurem averiguar a extensão do fenómeno do abuso sexual de crianças no nosso país, uma vez que sem eles é impossível traçar um plano de prevenção adequado e capaz de corresponder às necessidades da população portuguesa. A prevenção do abuso sexual de crianças parte de cada um de nós e a implementação de programas preventivos é o primeiro passo para reduzir ou, idealmente, erradicar este problema. É necessária a criação de programas de prevenção em âmbito escolar e em parceria com os pais das crianças, que promovam atividades didáticas, capazes de difundir conhecimentos sobre os mais variados tópicos. Interessa educar as nossas crianças no sentido de se tornarem aptas a identificar situações de risco, usar a *internet* em segurança, revelar qualquer situação potencialmente abusiva e, sobretudo, saberem os direitos que têm sobre o seu próprio corpo. Aos adultos cabe o dever de escutar a criança, estar atentos a quaisquer alterações de comportamento, emocionais ou sociais, valorizar as suas competências e serem capazes de responder a todas as dúvidas que surjam, mantendo uma comunicação aberta. No fundo, é necessário dotar as crianças de ferramentas para lidar com potenciais situações de risco e normalizar o tema do abuso sexual.

Além disso, é fundamental a criação de redes de apoio capazes de colmatar ou, de alguma forma, minorar todas as consequências nefastas que o abuso sexual acarreta e evitar a revitimização. Somente através de uma consciencialização coletiva da sociedade é possível criar um espaço seguro que possibilite não só prevenir a ocorrência de novos casos, mas também incentivar a denúncia de casos já ocorridos.

6. Referências Bibliográficas

- Abel, G. G., & Harlow, N. (2001). Stop child molestation: What ordinary people can do in their everyday lives to save three million children. Philadelphia, PA: Xlibris.
- Aberle, N., Ratkovic-Blazevic, V., Mitrovic-Dittrich, D., Cocha, R., Stoic, A., & Public, J. (2007). Emotional and physical abuse in family: survey among high school adolescents. *Croatian Medical Journal*, 42, 240–248.
- Advocates for Youth (1995). *Child sexual abuse: An overview*. Washington, DC: Author.
- Agyapong, V. I. O., Juhás, M., Ritchie, A., Ogunsina, O., Ambrosano, L., & Corbett, S. (2017). Prevalence Rate and Demographic and Clinical Correlates of Child Sexual Abuse Among New Psychiatric Outpatients in a City in Northern Alberta. *Journal of Child Sexual Abuse*.
- Altman, D.R. (2005). The effects of childhood sexual abuse on adult male attachments in close relationships (Dissertação de Doutorado). Texas: A&M University.
- Allen, C. M., & Pothast, H. L. (1994). Distinguishing characteristics of male and female child sex abusers. *Journal of Offender Rehabilitation*, 21(1-2), 73-88.
- Anderson, J., Martin, J., Mullen, P., Romans, S., & Herbison, P. (1993). The prevalence of childhood sexual abuse experiences in a community sample of women. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 5, 911-19.
- Atwood, J. D. (2007) When love hurts: preadolescent girls' reports of incest. *The American Journal of Family Therapy*, 35, 287-313.
- Aydin, B., Akbas, S., Turla, A., Dundar, C., Yuce, M., & Karabekiroglu, K. (2015). Child Sexual Abuse in Turkey: An Analysis of 1002 Cases. *Journal of Forensic Science*, 60.
- Badgley, R., Allard, H., McCormick, N., Proudfoot, P., Fortin, D., Ogilvie, D., Rae-Grant, Q., Gelinas, P., Pepin, L., & Sutherland, S. (1984). Occurrence in the population. *Anonymous Sexual Offences Against Children*, 1, 175–93.
- Badmaeva, V. D. (2011). Consequences of Sexual Abuse in Children and Adolescents. *Neuroscience and Behavioral Physiology*, 41(3), 259–262.
- Banyard, V. L., Williams, L. M., Siegel, J. A. (2008). The impact of complex trauma and depression on parenting: An exploration of mediating risk and protective factors. *Child Maltreatment*, 8(4), 334–349.

- Barth, J., Bermetz, L., Heim, E., Trelle, S. & Tonia, T. (2013). The current prevalence of child sexual abuse worldwide: a systematic review and meta-analysis. *Public Health, 58*, 469-483.
- Berelowitz, S., Clifton, J., Firmin, C., Gulyurtlu, S. and Edwards, G. (2013). If only someone had listened: The Office of the Children's Commissioner's Inquiry into Child Sexual Exploitation in Gangs and Groups Final Report. Office of the Children's Commissioner. London.
- Birdthistle, I. J., Floyd, S., Machingura, A., Mudziwapasi, N., Gregson, S., & Glynn, J. R. (2008). From affected to infected? Orphanhood and HIV risk among female adolescents in urban Zimbabwe. *AIDS and Behavior, 22*, 759–766.
- Black, D. A., Heyman, R. E., & Smith Slep, A. M. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and Violent Behavior, 6*(2-3), 203–229.
- Bolen, R.M. (2001). Child sexual abuse: Its scope and our failure. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- Boney-McCoy, S., & Finkelhor, D. (1995). Prior victimization: A risk factor for child sexual abuse and for PTSD-related symptomatology among sexually abused youth. *Child Abuse Neglect, 19*, 1401-1421.
- Bonino, S., Ciairano, S., Rabaglietti, E., & Cattelino, E. (2006). Use of pornography and self-reported engagement in sexual violence among adolescents. *European Journal of Developmental Psychology, 3*, 265–288.
- Cabanillas, M. & González, J. (1997). La prevención del maltrato infantil. In: *Niños maltratados*, 325-36, Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Calkins, C., Fargo, J., Jeglic, E., & Terry, K. (2015). Blessed be the Children: A Case–Control Study of Sexual Abusers in the Catholic Church. *Behavioral Sciences and the Law, 33*, 580–594.
- Cantor, D., Fisher, W. B., Chibnall, S., Townsend, R., Lee, H., Bruce, C., & Thomas, G. (2015). Report on the AAU campus climate survey on sexual assault and sexual misconduct.
- ÇeÇen-Erogül, A. R., & Kaf Hasirci, O. (2013). The effectiveness of psycho-educational school-based child sexual abuse prevention training program on Turkish elementary students. *Educational Sciences: Theory and Practice, 13*, 725–729.
- Chaffin, M., Wherry, J. N., Newlin, C., Crutchfield, A., & Dykman, R. (1997). The Abuse Dimensions Inventory. *Journal of Interpersonal Violence, 12*(4), 569–589.
- Chen, J., Dunne, M. P., & Han, P. (2004). Child sexual abuse in China: a study of adolescents in four provinces. *Child Abuse and Neglect, 28*, 1171–1186.

- Childhelp. (2011). Good Touch Bad Touch (GTBT) program. Retrieved October 15, 2013, from <http://bit.ly/1L71F0Q>
- Claussen, C., Esina, E., Wells, L. (2013). Childs Sexual Abuse: A Cursory Review of Risk and Protective Factors for Victimization and Perpetration. *Association of Alberts Sexual Assault Services*.
- Colin-Vézina, D., Daigneault, I., & Hébert, M. (2013). Lessons learned from child sexual abuse research: prevalence, outcomes, and preventive strategies. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 7-22.
- Cooper, S. (1995). *New strategies for free children: Child abuse prevention for elementary school children*. New Jersey: ICAP.
- Csorba, R., Aranyosi, J., Borsos, A., Balla, L., Major, T. & Poka, R. (2005), Characteristics of female child sexual abuse in Hungary between 1986 and 2001: a longitudinal, prospective study. *European Journal of Obstetrics and Gynaecology and Reproductive Biology*, 120, 217-21.
- Curtis C. (2006). Sexual abuse and Subsequent Suicidal Behaviour: Exacerbating Factors and Implications for Recovery. *Journal of Child Sexual Abuse*, 15(2).
- Daray, F. M., Rojas, S. M., Bridges, A. J., Badour, C. L., Grendas, L., Demián, R., Puppo, S., & Rebok, F. (2016). The independent effects of child sexual abuse and impulsivity on lifetime suicide attempts among female patients. *Child Abuse and Neglect*, 58, 91-98.
- Davies, E. A., & Jones, A. C. (2013). Risk factors in child sexual abuse. *Journal of Forensic and Legal Medicine*, 20(3), 146–150.
- De Antoni, C. & Koller, S. H. (2000). Vulnerabilidade e resiliência familiar. Um estudo com adolescentes que sofreram maus tratos intrafamiliares. *Psico*, 31, 39-66.
- Deerting, R., Mellor, D. (2011). An Exploratory Qualitative Study of the Self-Reported Impacto of Female-Perpetrated Childhood Sexual Abuse. *Journal of Child Sexual Abuse*, 20(1), 58-76.
- De Jong, A. R., Hervada, A. R., & Emmett, G. A. (1983). Epidemiologic variations in childhood sexual abuse. *Child Abuse and Neglect*, 7, 155-162.
- Denov, M. S. (2004). The long-term effects of child sexual abuse by female perpetrators a qualitative study of male and female victims. *Journal of Interpersonal Violence*, 19(10), 1137–1156.
- Dhaliwal, G. K., Gauzas, L., Antonowicz, D. H., & Ross, R. R. (1996). Adult male survivors of childhood sexual abuse, prevalence, sexual abuse characteristics, and long-term effects. *Clinical Psychology Review*, 16, 619–639.

- Drake, B., & Pandey, S. (1996). Understanding the relationship between neighborhood poverty and specific types of child maltreatment. *Child Abuse and Neglect*, 20, 1003-1018.
- Edgardh, K., & Ormstad, K. (2000). Prevalence and characteristics of sexual abuse in a national sample of Swedish seventeen-year-old boys and girls. *Acta Paediatrica*, 89(3), 310–319.
- Erickson, W. D., Walbek, N. H., & Seeley, R. K. (1988). Behavior patterns of child molesters. *Archives of Sexual Behavior*, 17, 77–86.
- Everill, J., & Waller, G. (1995). Disclosure of sexual abuse and psychological adjustment in female undergraduates. *Child Abuse & Neglect*, 19(1), 93–100.
- Faller, K. C. (1998). *The flexible interview: The University of Michigan model for interviewing children who may have been sexually abused*. Ann Arbor: University of Michigan School of Social Work.
- Ferree, M. C. (2009). “Innocence Lost”: Helping Victims of Childhood Sexual Abuse. *Enrichment journal*.
- Finkelhor, D. (1979). *Sexually Victimized Children*. Free Press. New York.
- Finkelhor, D. (1984). *Child sexual abuse: New theory and research*. New York: Free Press.
- Finkelhor, D., Hotaling, G., Lewis, I. A., & Smith, C. (1990). Sexual abuse in a national survey of adult men and women: Prevalence, characteristics, and risk factors. *Child Abuse and Neglect*, 14, 19- 28.
- Finkelhor, D. (1994). Current Information on the Scope and Nature of Child Sexual Abuse. *The Future of Children: Sexual Abuse of Children*, 4(2), 31-53.
- Finkelhor, D., & Daro, D. (1997). *Prevention of child sexual abuse. The battered child*. Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Finkelhor, D. (2008). *Childhood victimization: Violence, crime, and abuse in the lives of young people*. New York: Oxford University Press.
- Finkelhor, D. (2009). The prevention of childhood sexual abuse. *The Future of Children*, 19(2), 169-94.
- Fischer, D. & MacDonald, W. (1998). Characteristics of intrafamilial and extrafamilial child sexual abuse. *Child abuse and neglect*. 22(9), 915-929.
- Fleming, J., Mullen, P., & Bammer, G. (1997). A study of potential risk factors for sexual abuse in childhood. *Child Abuse & Neglect*, 21(1), 49-58.
- Furniss, T. (1993). *Abuso sexual da criança: uma abordagem multidisciplinar*. Porto Alegre: Artes Médicas.

- Gekoski, A., Davidson, J. C., & Horvath, M. A. H. (2016). The prevalence, nature, and impact of intrafamilial child sexual abuse: findings from a rapid evidence assessment. *Journal of Criminological Research, Policy and Practice*, 2(4), 231-243.
- Gentry, J. M., (2016). Intrafamilial and Extrafamilial Child Sexual Abuse Perpetrators: Differences in Personality Profiles and Level of Risk. *The Chicago School of Professional Psychology*. Tese de dissertação.
- Goldman, J., & Padayachi, U. (1997). The prevalence and nature of child sexual abuse in Queensland, Australia. *Child Abuse and Neglect*, 21, 489-498.
- Gomez-Schwartz, B., Horowitz, J. M., & Cardarelli, A. P. (1990). *Child sexual abuse: The initial effects*. Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Gorey, K. M., & Leslie, D. R. (1997). The prevalence of child sexual abuse: Integrative review adjustment for potential response and measurement biases. *Child Abuse & Neglect*, 21(4), 391–398.
- Gwirayi, P. (2013). The prevalence of child sexual abuse among secondary school pupils in Gweru, Zimbabwe. *Journal of Sexual Aggression*, 19(3), 253-63.
- Hardt, J. and Rutter, M. (2004) Validity of Adult Retrospective Reports of Adverse Childhood Experiences: Review of the Evidence. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45, 260-273.
- Habigzang, L. F., & Caminha, R. M. (2004). *Abuso sexual contra crianças e adolescentes: Conceituação e intervenção clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Halpérin, D. (1996). Prevalence of child sexual abuse among adolescents in Geneva: results of a cross sectional survey. *BMJ Clinical Research*, 25, 1326-1329.
- Hasnain, N., & Kumar, D. (2006). Psychological well-being of women reporting sexual abuse in childhood. *Journal of Indian Academic Applied Psychology*, 32, 15–19
- Haugaard, J., J. (2000). The challenge of defining child sexual abuse. *American Psychologist*, 55(9), 1036-1039.
- Hershkowitz, I. (2013). Sexually Intrusive Behavior Among Alleged CSA Male Victims. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 26(3), 291–305.
- Hiller, A., Springer, C., Misurell, J., Kranzler, A., & Rizvi, S. (2016). Predictors of Group Treatment Outcomes for Child Sexual Abuse: An Investigation of the Role of Demographic and Abuse Characteristics. *Child Abuse Review*, 25, 102–114.
- Hofstede, G. (2001). *Culture's consequences: Comparing values, behaviors, institutions, and organizations across nations*. Thousand Oaks, CA: Sage.

- Humphrey, J. A., & White, J. W. (2000). Women's vulnerability to sexual assault from adolescence to young adulthood. *Journal of Adolescent Health, 27*(6), 419–424.
- Johnson, H. C., Underwood, L. A., Baum, L. J., & Newmeyer, M. (2016). Differences in Risk Scores among Intrafamilial and Extrafamilial Sexual Offenders. *International Journal of Emergency Mental Health and Human Resilience, 18*, 1522-4821.
- Karayianni, E., Fanti, K. A., Diakidoy, I. A., Hadjicharalambous, M. Z., & Katsimicha, E. (2017). Prevalence, contexts, and correlates of child sexual abuse in Cyprus. *Child Abuse & Neglect.*
- Kennedy, M. T., & Manwell, M. K. C. (1992). The pattern of child sexual abuse in Northern Ireland. *Child Abuse Review, 1*, 89-101.
- Kenny, M. C., & McEachern, A. G. (2000). Racial, ethnic, and cultural factors of childhood sexual abuse: A selected review of the literature. *Clinical Psychology Review, 20*(7), 905-922.
- Kenny, M. C., & Wurtele, S. K. (2012). Preventing Childhood Sexual Abuse: An Ecological Approach. *Journal of Child Sexual Abuse, 21*(4), 361–367.
- Krahé, B. & Berger, A. (2013). Men and Women as Perpetrators and Victims of Sexual Aggression in Heterosexual and Same-Sex Encounters: A Study of First-Year College Students in Germany. *Aggressive Behavior, 39*, 391–404.
- Koller, S. H. (1999). Violência doméstica: uma visão ecológica. *Violência Doméstica, 32-42*.
- Laaksonen, T., Sariola, H., Johansson, A., Jern, P., Varjonen, M., von der Pahlen, B., & Santtila, P. (2011). Changes in the prevalence of child sexual abuse, its risk factors, and their associations as a function of age cohort in a Finnish population sample. *Child Abuse & Neglect, 35*(7), 480–490.
- Lalor, K. (2004). Child sexual abuse in Tanzania and Kenya. *Child Abuse & Neglect, 28*, 833–844.
- Lamourex, B. E., Jackson, A. P., Palmieri, P. A., & Hobfoll, S. E. (2011). Child Sexual Abuse and Adulthood-Interpersonal Outcomes: Examining Pathways for Intervention. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 4*, 605–613
- Lang, R. A., & Frenzel, R. R. (1988). How Sex Offenders Lure Children. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment, 1*(2), 303–317.
- Leahy, T., Pretty, G., & Tenenbaum, G. (2004). Perpetrator methodology as a predictor of traumatic symptomatology in adult survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence, 19*, 521–540.

- Leserman, J. (2005). Sexual abuse history: Prevalence, health effects, mediators, and psychological treatment. *Psychosomatic Medicine*, 67, 906-915.
- Lima, I., & Diolina, J. (2012). Consequências Psicológicas do abuso Sexual na Infância e Adolescência: Uma Ferida Invisível. Dissertação de Mestrado.
- Logan, R. (1980). Differential attitudes toward adult behaviors as they relate to child abuse. *Dissertation Abstracts International*, 41.
- Maikovich-Fong, A. K., & Jaffee, S. R. (2010). Sex differences in childhood sexual abuse characteristics and victims' emotional and behavioral problems: Findings from a national sample of youth. *Child Abuse & Neglect*, 34(6), 429–437.
- Manion, I., Firestone, P., Cloutier, P., Ligezinska, M., McIntyre, J., & Ensom, R. (1998). Child extrafamilial sexual abuse: predicting parent and child functioning. *Child Abuse & Neglect*, 22(12), 1285–1304.
- Martins, C. B. G., & Jorge, M. H. P. M. (2010). Abuso sexual na infância e adolescência: perfil das vítimas e agressores em município do sul do Brasil, 19(2), 246.
- McLean, C. P., Morris, S. H., Conklin, P., Jayawickreme, N., & Foa, E. B. (2014). Trauma characteristics and posttraumatic stress disorder among adolescent survivors of childhood sexual abuse. *Journal of Family Violence*, 29, 559–566.
- Messman-Moore, T. L., & Long, P. J. (2003). The role of childhood sexual abuse sequelae in the sexual revictimization of women: An empirical review and theoretical reformulation. *Clinical Psychology Review*, 23, 537–571.
- Mitchell, K. J., Finkelhor, D., & Wolak, J. (2001). Risk factors for and impact of online sexual solicitation of youth. *Journal of the American Medical Association*, 285, 3011–3014.
- Mohler-Kuo, M., Landolt, M. A., Maier, T., Meidert, U., Schönbucher, V., & Schnyder, U. (2014). Child sexual abuse revisited: A population-based cross-sectional study among Swiss adolescents. *Journal of Adolescent Health*, 54(3), 304–311.
- Moore, E. E., Romaniuk, H., Olsson, C. A., Jayasinghe, Y., Carlin, J. B., & Patton, G. C. (2010). The prevalence of childhood sexual abuse and adolescent unwanted sexual contact among boys and girls living in Victoria, Australia. *Child Abuse & Neglect*, 34, 379 – 385.
- O'Reilly, G., & Carr, A. (1999). Child sexual abuse in Ireland: A synthesis of two studies. *Irish Journal of Psychology*, 20(1), 1-14.
- Ornelas, J., & Maria, S. (2010). O papel da comunidade na prevenção dos Abusos Sexuais de Crianças (ASC). *Análise Psicológica*, 3, 411-436.

- Orozco, R., Borges, G., Benjet, C., Medina-Mora, M. E., & Lopez-Carrillo, L. (2008). Traumatic life events and posttraumatic stress disorder among Mexican adolescents: results from a survey. *Salud Pública de México*, 50, S29–S37
- Perdahli Fis, N., Ayse, A., Kalaca, S., & Berkem, M. (2010). Psychiatric evaluation of sexual abuse cases: a clinical representative sample from Turkey. *Children and Youth Services Review*, 10, 1285-90.
- Pereda, N., Guilera, G., Forns, M., & Gomez-Benito, J. (2009). The prevalence of child sexual abuse in community and student samples: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 29, 328-38.
- Pérez-Fuentes, G., Olfson, M., Villegas, L., Morcillo, C., Wang, S., Blanco, C. (2013). Prevalence and correlates of child sexual abuse: a national study. *Comprehensive Psychiatry*, 54, 16-27.
- Peter, T. (2009). Exploring taboos: Comparing male- and female-perpetrated child sexual abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 24(7), 1111-1128.
- Perry, A. R., & DiLillo, D. K. (2007). *Child Sexual Abuse*. Faculty Publications, Department of Psychology.
- Pineda-Lucatero, A. G., Trujillo-Hernandez, B., Millan-Guerrero, R.O., & Vasquez, C. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse among Mexican adolescents. *Child Care Health Development*, 2, 184-189.
- Proeve, M., Malvoso, C., & DelFabbro, P. (2016). Evidence and Frameworks for Understanding Perpetrators of Institutional Child Sexual Abuse. University of Adelaide.
- Quadara, A., Nagy, V., Higgins, D., & Siegel, N. (2015). Conceptualizing the prevention of child sexual abuse: Final report. *Australian Institute of Family Studies*.
- Radford, L., Corral, S., Bradley, C., Fisher, H., Bassett, C., Howat, N. & Collishaw, S. (2011). *Child abuse and neglect in the UK today*. London.
- Romano, E., & De Luca, R. V. (2001). Male sexual abuse: A review of effects, abuse characteristics, and links with later psychological functioning. *Aggression and Violent Behavior*, 6, 55–78.
- Rosenberg, M., & Fenley, M. A. (1991). *Violence in America*. New York, NY: Oxford University Press.
- Runyan, D. K., Curtis, P. A., Hunter, W. M., Black, M. M., Kotch, J. B., Bangdiwala, S., & Landsverk, J. (1998). *Aggression and Violent Behavior*, 3(3), 275–285.
- Russell D. E. H. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child Abuse and Neglect*, 7, 133– 46.

- Sánchez-Meca, J., Rosa-Alcázar, A.I., & López-Soler, C. (2011). The psychological treatment of sexual abuse in children and adolescents: A meta-analysis. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11(1), 67-93.
- Sapp, M. V., & Vandeven, A. M. (2005). Update on childhood sexual abuse. *Current Opinions in Pediatrics*, 17, 258-264.
- Schacter, C., Stalker, & C., Teram, E. (1999). Toward Sensitive Practice: Issues for Physical Therapists Working With Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Physical Therapy*, 79, 1–19.
- Seabra, A., & Nascimento, H. M. (1998). Abuso sexual na infância. *Pediatria Moderna*, 34(7), 395-415.
- Sears, H. A., Sandra, B. E., & Lisa, P. E. (2007). The co-occurrence of adolescent boys' and girls' use of psychologically, physically, and sexually abusive behaviours in their dating relationships. *Journal of Adolescent Health*, 30, 487–504.
- Sedlak, M. W. (1997). The uneasy alliance of mental health services and the schools: An historical perspective. *American Journal of Orthopsychiatry*, 67(3), 349-362.
- Seto, M. C., Babchishin, K. M., Pullman, L. E., & McPhail, I. V. (2015). The puzzle of intrafamilial child sexual abuse: A meta-analysis comparing intrafamilial and extrafamilial offenders with child victims. *Clinical Psychology Review*, 39, 42-57.
- Sequeira, M. J. R. (2013). Abuso Sexual Infantil. O processo de revelação do abuso sexual: revelações paternas. Dissertação de Mestrado.
- Shevlin, M., Murphy, J., Hyland, P., Murphy, S., & Elklit, A. (2018). Typologies of Child Sexual Abuse: An Analysis of Multiple Abuse Acts Among a Large Sample of Danish Treatment-Seeking Survivors of Childhood Sexual Abuse. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy Association*, 10 (3), 263–269.
- Smallbone, S., & Wortley, R. (2000). Child Sexual Abuse in Queensland: Offender Characteristics and Modus Operandi. *Queensland Crime Commission and Queensland Police Service*.
- Sorrenti-Little, L., Bagely, C., & Robertson, S. (1984). An operational definition of the long-term harmfulness of sexual relations with peers and adults by younger children. *Journal of the Canadian Association of Young Children*, 9, 46 –57.
- Stojadinovic, T. (2003). For the First Time Somebody Wants to Hear: The Effects of Childhood Sexual Abuse on Women's Experiences of Pregnancy, Birth and Mothering. *Women's Health Statewide*.

- Stoltenborgh, M., van Ijzendoorn, M. H., Euser, E. M., Bakermans-Kranenburg, M. J. (2011). A global perspective on child sexual abuse: meta-analysis of prevalence around the world. *Child Maltreatment, 16*, 79–101.
- Stroebe, S. S., O'Keefe, S. L., Beard, K. W., Kuo, S. Y., Swindell, S. V., & Kommor, M. J. (2012). Father-daughter incest: Data from an anonymous computerized survey. *Journal of Child Sexual Abuse, 21*(2), 179-99.
- Swahn, M. H., & Bossarte, R. M. (2007). Gender, early alcohol use, and suicide ideation and attempts: findings from the 2005 Youth Risk Behavior Survey. *Journal of Adolescent Health, 41*, 175–181.
- Taveira, F. (2007). Análise do abuso sexual de crianças e jovens no contexto intra e extra-familiar. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto. Porto.
- Taveira, F., Frazão, S., Dias, R., Matos, E., & Magalhães, T. (2009). O abuso sexual intra e extra-familiar. *Acta Médica Portuguesa, 22*(6), 759-66.
- Thurman, T. R., Brown, L., Richter, L., Maharaj, P., & Magnani, R. (2006). Sexual risk behavior among south african adolescents: is orphan status a factor? *AIDS and Behavior, 10*, 627–635.
- Tseng, O. C., & Schwarzin, H. J. (1990). Gender and race differences in child sexual abuse correlates. *International Journal of Intercultural Relations, 14*, 135–161.
- Ulibarri, M. D., Ulloa, E. C., & Camacho, L. (2009). Prevalence of sexually abusive experiences in childhood and adolescence among a community sample of Latinas: a descriptive study. *Journal of Child Sexual Abuse, 18* (4), 405-421.
- Ventus, D., Antfolk, J., & Salo, B. (2017). The associations between abuse characteristics in child sexual abuse: a meta-analysis. *Journal of Sexual Aggression, 2*, 167-180.
- Walsh, K., Zwi, K., Woolfenden, S., & Shlonsky, A. (2015). School-based education programmes for the prevention of child sexual abuse. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Welch, J., & Mason, F. (2007). Rape and sexual assault. *British Medicine Journal, 334*, 1154-1158.
- Wellman, M. M. (1993). Child Sexual Abuse and Gender Differences: Attitudes and prevalence. *Child Abuse & Neglect, 17*, 539-547.
- Wood, K. E. (2009). Women's Narratives of Healing from the Effects of Child Sexual Abuse. University of Saskatchewan. Canada.
- Wyatt, G. E. & Peters, S. D. (1986). *Child Abuse & Neglect, 10*, 241-251.

- Wurtele, S., Kast, L., & Melzer, A. (1992). Sexual abuse prevention education for young children: A comparison of teachers and parents as instructors. *Child Abuse and Neglect*, 16, 865–876.
- Wurtele, S. (2009). Preventing Sexual Abuse of Children in the Twenty-First Century: Preparing for Challenges and Opportunities. *Journal of Child Sexual Abuse*, 18, 1–18.
- Yüce, M., Karabekiroglu, K., & Yildirim, Z. (2015). The Psychiatric Consequences of Child and Adolescent Sexual Abuse. *Neuropsychiatry Archive*, 52(4), 393-399.

Anexos

Anexo A – Caracterização da Amostra

Anexo A1: Distribuição da variável Género

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Feminino	82	84,5	84,5	84,5
	Masculino	15	15,5	15,5	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Anexo A2: Análise Descritiva da Variável Idade

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
idade	97	18,00	25,00	21,6598	2,24019
Valid N (listwise)	97				

Anexo A3: Distribuição da variável “Habilitações Literárias”

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10º ano	1	1,0	1,0	1,0
	11º ano	2	2,1	2,1	3,1
	12º ano	53	54,6	54,6	57,7
	Bacharelato	1	1,0	1,0	58,8
	Licenciatura	35	36,1	36,1	94,8
	Mestrado	5	5,2	5,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Anexo B – Estatística Descritiva da Escala

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Órgãos_Genitais	97	,00	4,00	1,2165	,71074
Resto_Corpo	97	,25	3,50	1,2371	,56293
Penetração_Tentativa	97	,00	3,00	1,0979	,46007
ASC_SEM_ContactoFisico	97	,25	3,50	1,3119	,61241
ASC_COM_ContactoFisico	97	,08	3,25	1,1770	,52914
Valid N (listwise)	97				

Anexo C – Questionário Sociodemográfico

Idade _____

Género: F _____ M _____

Estado Civil: Casado _____

União de Facto _____

Divorciado _____

Separado _____

Viúvo _____

Solteiro _____

Qual a sua nacionalidade? _____

Qual a naturalidade? (distrito) _____

Quais as suas habilitações académicas? _____

**Anexo D - Questionário de Abusos Sexuais de Crianças - Childhood Sexual Experience
Questionnaire (Altman, 2005).**

Questionário sobre o Abuso Sexual de Crianças

Como é do conhecimento geral, muitas pessoas tiveram práticas sexuais abusivas enquanto crianças. Algumas destas experiências ocorreram com amigos, colegas e com familiares. Com o termo sexual, entende-se qualquer situação que possa ter sido sentida por si como tendo um carácter abusivo, invasivo e não desejado.

Se sentir que o preenchimento deste questionário está a ser demasiado doloroso para si, pedimos-lhe que pare imediatamente e escreva “Muito doloroso” na pergunta onde parou.

Assinale com um X, com que frequência estas situações lhe aconteceram antes dos 12 anos?

	Não tenho a certeza	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequentemente	Muito frequentemente
Convite ou falar de algo sexual						
Beijar e abraçar de forma sexual						
Alguém lhe mostrou os genitais						
Mostrar os seus genitais a alguém						

Ser apalpado por cima da roupa						
Alguém tocar nos seus órgãos genitais						
Tocar nos órgãos genitais de alguém						
Experienciar uma relação sexual por cima da roupa						
Masturbar alguém ou ser envolvido na masturbação de alguém						
Experienciar uma relação sexual por baixo da roupa (por exemplo sem penetração)						
Alguém ter contacto oral com os seus genitais						
Ter contacto oral com os genitais de alguém						
Ser penetrado com os dedos ou com um objeto						
Ser envolvido ou						

tentativa de envolvê-lo em relações sexuais anais						
Ser envolvido em abusos com rituais de natureza satânica ou outros, ou tortura sexual						

Quem era/era, para si a(s) pessoa(s) que protagonizaram as situações acima identificadas?

Estranho _____ Avô _____
 Pessoa conhecida, mas não amiga _____ Avó _____
 Amigo/a _____ Padrasto _____
 Sobrinho/a _____ Madrasta _____
 Primo/a _____ Meio-irmão _____
 Irmão _____ Meia-irmã _____
 Irmã _____ Professor/a _____
 Pai _____ Conselheiro/a _____
 Mãe _____ Treinador/a _____
 Tio _____ Babysitter _____
 Tia _____ Outro _____

Qual a idade dos perpetradores aquando o abuso? (Coloque o grau de proximidade referido na questão anterior e a idade da pessoa nessa altura). _____

Que idade tinha quando o abuso aconteceu? _____

Que idade tinha quando o abuso terminou? (No caso de ainda ocorrer no presente coloque a sua idade actual) _____

Anexos

Anexo A – Caracterização da Amostra

		sexo			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Feminino	82	84,5	84,5	84,5
	Masculin o	15	15,5	15,5	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimu m	Maximu m	Mean	Std. Deviation
idade	97	18,00	25,00	21,6598	2,24019
Valid N (listwise)	97				

Idade em média (desvio-padrão)

		hab_lit			
		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	10º ano	1	1,0	1,0	1,0
	11º ano	2	2,1	2,1	3,1
	12º ano	53	54,6	54,6	57,7
	Bacharelato	1	1,0	1,0	58,8
	Licenciatura	35	36,1	36,1	94,8
	Mestrado	5	5,2	5,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

Anexo B – Estatística Descritiva da Escala

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Órgãos_Genitais	97	,00	4,00	1,2165	,71074
Resto_Corpo	97	,25	3,50	1,2371	,56293
Penetração_Tentativa	97	,00	3,00	1,0979	,46007
ASC_SEM_Contacto Fisico	97	,25	3,50	1,3119	,61241
ASC_COM_Contacto Fisico	97	,08	3,25	1,1770	,52914
Valid N (listwise)	97				

questão_1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
Nunca	77	79,4	79,4	81,4
Raramente	3	3,1	3,1	84,5
Às vezes	8	8,2	8,2	92,8
Frequentemente	6	6,2	6,2	99,0
Muito frequentemente	1	1,0	1,0	100,0
Total	97	100,0	100,0	

questão_2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não tenho a certeza	1	1,0	1,0	1,0
Nunca	81	83,5	83,5	84,5
Raramente	2	2,1	2,1	86,6
Às vezes	8	8,2	8,2	94,8

Frequentemente	4	4,1	4,1	99,0
Muito frequentemente	1	1,0	1,0	100,0
Total	97	100,0	100,0	

questão_3

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	80	82,5	82,5	84,5
	Raramente	4	4,1	4,1	88,7
	Às vezes	5	5,2	5,2	93,8
	Frequentemente	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_4

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	87	89,7	89,7	91,8
	Raramente	1	1,0	1,0	92,8
	Às vezes	1	1,0	1,0	93,8
	Frequentemente	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_5

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	1	1,0	1,0	1,0
	Nunca	78	80,4	80,4	81,4
	Raramente	7	7,2	7,2	88,7
	Às vezes	4	4,1	4,1	92,8
	Frequentemente	6	6,2	6,2	99,0

Muito Frequentemente	1	1,0	1,0	100,0
Total	97	100,0	100,0	

questão_6

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	85	87,6	87,6	89,7
	Raramente	4	4,1	4,1	93,8
	Às vezes	3	3,1	3,1	96,9
	Frequentemente	3	3,1	3,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_7

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	79	81,4	81,4	83,5
	Raramente	4	4,1	4,1	87,6
	Às vezes	6	6,2	6,2	93,8
	Frequentemente	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_8

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	85	87,6	87,6	89,7
	Raramente	3	3,1	3,1	92,8
	Às vezes	2	2,1	2,1	94,8
	Frequentemente	5	5,2	5,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_9

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	87	89,7	89,7	91,8
	Raramente	2	2,1	2,1	93,8
	Frequentemente	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_10

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	87	89,7	89,7	91,8
	Raramente	1	1,0	1,0	92,8
	Às vezes	1	1,0	1,0	93,8
	Frequentemente	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_11

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	86	88,7	88,7	90,7
	Raramente	2	2,1	2,1	92,8
	Frequentemente	7	7,2	7,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_12

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1

Nunca	88	90,7	90,7	92,8
Raramente	2	2,1	2,1	94,8
Às vezes	1	1,0	1,0	95,9
Frequentemente	4	4,1	4,1	100,0
Total	97	100,0	100,0	

questão_13

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	89	91,8	91,8	93,8
	Raramente	1	1,0	1,0	94,8
	Às vezes	1	1,0	1,0	95,9
	Frequentemente	4	4,1	4,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_14

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	88	90,7	90,7	92,8
	Raramente	2	2,1	2,1	94,8
	Frequentemente	5	5,2	5,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_15

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	2	2,1	2,1	2,1
	Nunca	91	93,8	93,8	95,9
	Raramente	3	3,1	3,1	99,0
	Frequentemente	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

questão_16

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não tenho a certeza	3	3,1	3,1	3,1
	Nunca	94	96,9	96,9	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_estranho

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	95	97,9	97,9	97,9
	Sim	2	2,1	2,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_conhecido

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	96	99,0	99,0	99,0
	Sim	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_amigo

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	94	96,9	96,9	96,9
	Sim	3	3,1	3,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_sobrinho

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_primo

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_irmão

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	95	97,9	97,9	97,9
	Sim	2	2,1	2,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_irmã

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_pai

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	96	99,0	99,0	99,0
	Sim	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_mãe

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_tio

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	96	99,0	99,0	99,0

Sim	1	1,0	1,0	100,0
Total	97	100,0	100,0	

p_tia

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	97	100,0	100,0	100,0

p_avô

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	96	99,0	99,0	99,0
Sim	1	1,0	1,0	100,0
Total	97	100,0	100,0	

p_avó

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	97	100,0	100,0	100,0

p_padrastró

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	91	93,8	93,8	93,8
Sim	6	6,2	6,2	100,0
Total	97	100,0	100,0	

p_madrastra

	Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Não	97	100,0	100,0	100,0

p_meioirmão

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	96	99,0	99,0	99,0
	Sim	1	1,0	1,0	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_meiarmã

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_professor

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_treinador

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	95	97,9	97,9	97,9
	Sim	2	2,1	2,1	100,0
	Total	97	100,0	100,0	

p_conselheiro

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

p_babysitter

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	97	100,0	100,0	100,0

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
idd_abusador	17	17,00	58,00	37,4118	13,31850
ini_abuso	17	4,00	10,00	6,7647	1,98524
fim_abuso	17	4,00	17,00	9,8824	3,40739
duração_abuso	17	1,00	11,00	3,4118	3,41062
Valid N (listwise)	17				

Ranks

	Perpetuador	N	Mean Rank
duração_abuso	padrasto	6	6,75
	irmão	2	9,25
	meio-irmão	1	10,00
	pai	1	13,00
	estranho	1	3,00
	treinador	2	3,00
	avô	1	14,00
	Total	14	

Test Statistics^{a,b}

duração_abuso

Kruskal-Wallis H	9,009
df	6
Asymp. Sig.	,173

a. Kruskal Wallis Test

b. Grouping Variable:
Perpetuador

Descriptive Statistics^a

	N	Minimu m	Maximu m	Mean	Std. Deviation
idd_abusador	15	17,00	58,00	38,4000	13,39936
ini_abuso	15	4,00	10,00	6,5333	1,92230
fim_abuso	15	4,00	17,00	9,7333	3,59497
duração_abuso	15	1,00	11,00	3,4667	3,56304
Valid N (listwise)	15				

a. sexo = Feminino

Descriptive Statistics^a

	N	Minimu m	Maximu m	Mean	Std. Deviation
idd_abusador	2	20,00	40,00	30,0000	14,14214
ini_abuso	2	7,00	10,00	8,5000	2,12132
fim_abuso	2	10,00	12,00	11,0000	1,41421
duração_abuso	2	1,00	5,00	3,0000	2,82843
Valid N (listwise)	2				

a. sexo = Masculino

p_padrao

		Frequenc y	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	91	93,8	93,8	93,8
	Sim	6	6,2	6,2	100,0
	Total	97	100,0	100,0	